Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Versicherungsbedingungen

Jagd

Stand 01.12.2019

0140 - 19 - 01.2020

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Inhaltsverzeichnis

Titel	Seite
Kundeninformation (0127-23)	3
Produktdetails Jagd-Haftpflichtversicherung (8902-4)	7
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO) (8847a-1)	9
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung VIT (8754-10)	19
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT (8892-7)	25
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT PLUS (8901-4)	33
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflicht- und Unfallversicherung VIT für Jagdscheinanwärter, Teilnehmer von Jagdschulkursen und Ausbilder (0702-6)	41
Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2012 der GVO) (6135-5)	43
Besondere Bedingungen zur Unfallversicherung TOP-VIT (6198-11)	51
Besondere Bedingungen für die Jäger-Unfallversicherung TOP-VIT (6732-4)	61
Jäger-Unfallversicherung TOP-VIT / Progressionsstaffel 350% (6188-4)	63
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2015 GVO) (5170-6)	65
Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jäger-Rechtsschutzversicherung VIT (5157-7)	83
Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2016 GVO - Versicherungssummen- und Quadratmetermodell) (7199-1)	93
Besondere Bedingungen für die Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung TOP-VIT (0704-5)	113
Satzung (0114-12)	115
Merkblatt zur Datenverarbeitung / Datenschutzerklärung (0115-8)	119
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (0105-2)	127

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Kundeninformation

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers	**GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO)** **Osterstraße 15, 26122 Oldenburg** Sitz der Gesellschaft: Oldenburg (Oldb), Registergericht Oldenburg (Oldb), HRB 63, Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) Vorstand: Gernold Lengert (Vorsitzender), Andreas Szwalkiewicz, Martin Zimmer Aufsichtsratsvorsitzender: Prof. Dr. Dietmar Pfeifer Mail-Adresse: kontakt@g-v-o.de, Homepage: www.g-v-o.de Tel. 0441 9236-0, Fax 0441 9236-5555 Bankverbindung: DZ Bank Hannover IBAN DE37 2506 0000 0000 4014 40, BIC GENODEFF250 Die GVO wird vertreten durch den Vorstand unter der o.g. Anschrift.
Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers	Die Hauptgeschäftstätigkeit der GVO besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungen.
Aufsichtsbehörde des Versicherers	Die Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
Versicherungsbedingungen/ Merkmale der Versicherungsleistung	Für Ihren Vertrag gelten das Produktinformationsblatt, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen und weiteren Vereinbarungen/Klauseln sowie die Satzung und das Merkblatt zur Datenverarbeitung. Prüfen Sie, ob Sie diese Unterlagen vollständig erhalten haben und ob Sie rechtzeitig von diesen Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiter Vertragsbestimmungen.
Gesamtpreis der Versicherung	Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteilen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, unserem Antrag sowie dem Versicherungsschein.
Zusätzlich anfallende Kosten	Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben. Erhoben werden lediglich Kosten für Mahnungen sowie für Kosten bei Nichteinlösung im Lastschriftverfahren.
Prämie	
1. § 33 VVG Fälligkeit	(1) Der Versicherungsnehmer hat eine einmalige Prämie oder, wenn laufende Prämien vereinbart sind, die erste Prämie unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. (2) Ist die Prämie zuletzt vom Versicherer eingezogen worden, ist der Versicherungsnehmer zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
2. § 37 VVG Zahlungsverzug bei Erstprämie	(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. (2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.
3. § 38 VVG Zahlungsverzug bei Folgeprämie	(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben. (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

0127 - 23 - 08.2019

SEPA-Lastschriftmandat	Im Falle einer Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates gilt Folgendes: Sie ermächtigen uns widerruflich, die zu entrichtenden Versicherungsbeiträge zu Lasten des von Ihnen genannten Kontos mittels Einziehungsauftrag (Lastschrift) einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten aus dem Widerspruch gegen eine berechtigte Abbuchung oder Rücklastschrift mangels ausreichender Kontodeckung gehen zu Ihren Lasten. Sie können innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Gültigkeitsdauer von Angeboten	An unser Angebot halten wir uns einen Monat gebunden, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist.
Risikohinweise für Finanzdienstleistungen	Bitte beachten Sie bei Produkten mit Finanzdienstleistungen, dass diese wegen der speziellen Risikogestaltung marktüblichen Schwankungen unterliegen, auf die die GVO keinen Einfluss hat. In der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge sind daher kein Indikator für künftige Erträge.
Widerrufsbelehrung	**Widerrufsrecht** **Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG, Osterstraße 15, 26122 Oldenburg.**
	Widerrufsfolgen **Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie, sofern die jährliche Zahlweise vereinbart ist. Ist die ½ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/180 der von Ihnen für ein ½ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die ¼ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/90 der von Ihnen für ein ¼ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die monatliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/30 der von Ihnen für den Monat zu zahlenden Prämie. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.**
	Besondere Hinweise **Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.**
	Ende der Widerrufsbelehrung
Zustandekommen des Vertrages	Der Versicherungsvertrag kommt durch Übersendung eines Versicherungsscheines mit dem Inhalt des Versicherungsscheines nach Antragstellung (Antragsmodell) zustande. Nach § 7 VVG müssen die Vertragsinformationen rechtzeitig vor Vertragserklärung des Versicherungsnehmers diesem vorliegen, falls der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet hat. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins, d.h. mit rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein benannten Vertragsbeginn. Wird der erste Beitrag erst nach dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt eingefordert, beginnt der Versicherungsschutz zu diesem Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den Beitrag unverzüglich zahlt.
Laufzeit	Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Produktinformationsblatt, dem Antrag und dem Versicherungsschein.
Vertragsbeendigung	Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Abweichende Regelungen können sich aus den Vertragsbedingungen zu den einzelnen Produkten ergeben.
Anwendbares Recht, zuständiges Gericht	Es findet deutsches Recht Anwendung. Für Klagen gegen die GVO sind die Gerichte in Oldenburg zuständig. Für Klagen der GVO gegen den Versicherungsnehmer richtet sich die Zuständigkeit der Gerichte nach dem Wohnort bzw. dem Aufenthaltsort, bei juristischen Personen nach dem Ort der Niederlassung. Gemäß § 215 Abs. 3 VVG kann eine abweichende Vereinbarung getroffen werden. Die Gerichtsstände für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ergeben sich aus den allgemeinen Versicherungsbedingungen.
Vertragssprache	Vertragssprache ist ausschließlich die deutsche Sprache.
Mitgliedschaft bei der GVO	Der Versicherungsnehmer wird mit Abschluss des Vertrages Mitglied der GVO, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.

Beschwerdeverfahren	Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. An den Versicherungsombudsmann können Sie Beschwerden richten. Dieses Verfahren ist für Sie kostenfrei. Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde	Beschwerden können Sie zudem an die Aufsichtsbehörde richten. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Originalunterlagen	Die eingereichten Unterlagen archivieren wir elektronisch und vernichten deshalb die Originalbelege spätestens 12 Wochen nach Einsendung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Zur Vorlage beim Finanzamt kann eine Bestätigung erteilt werden, die die Übereinstimmung des gespeicherten Dokumentes mit dem vorgelegten Original erklärt.
Wichtige Hinweise zur Erhaltung des Versicherungsschutzes	**Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht.** **Bitte beachten Sie diesen Hinweis, sonst gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.** **Obliegenheiten vor Vertragsabschluss - Vorvertragliche Anzeigepflichten** Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die dort gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO), Osterstraße 15, 26122 Oldenburg, schriftlich nachzuholen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie falsche oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.
	Welche vorvertragllchen Anzeigepflichten bestehen? Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.
	Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?
	1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand - weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
	2. Kündigung Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
	3. Vertragsänderung Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

	4. Ausübung unserer Rechte Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.
	5. Stellvertretung durch eine andere Person Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Im Übrigen beachten Sie bitte die weiteren Bestimmungen in unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
Hinweis- und Informationssystem (HIS)	**Die GVO meldet an das von der informa IRFP GmbH betriebene Informations- und Hinweissystem der Versicherungswirtschaft (HIS) erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die z.B. auf einen Versicherungsbetrug hindeuten können und damit einer weiteren näheren Prüfung bedürfen.** **Weitere Informationen zum HIS finden Sie unter www.informa-irfp.de.**

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Produktdetails Jagd-Haftpflichtversicherung

Stand: 01.12.2019

I.	**Produktdetails** (Maßgebend sind die Bedingungen und Klauseln!)	**VIT**	**TOP-VIT**	**TOP-VIT PLUS**
1	Deckungssumme (pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden)	5 Mio. €	10 Mio. €	10 Mio. €
2	Generelle Selbstbeteiligung	0 €		
3	Versicherter Personenkreis	Jäger, Jagdpächter, Jagdherr, Jagdveranstalter, Förster, Forstbeamte, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner		
4	Mitversicherte Jagdhunde	3	unbegrenzt	unbegrenzt
5	Unabhängig von Hundeprüfung	-	-	✓
6	Integrierte Jagdhunde-Unfallversicherung	-	für max. einen Hund	für einen Hund (weitere gegen Zuschlag)
7	Entschädigungsgrenzen der Jagdhunde-Unfallversicherung	-	Tierärztliche Behandlungskosten bis 750 € je Schaden, im Todesfall zusätzlich bis 1.500 €	Tierärztliche Behandlungskosten bis 4.000 € je Schaden, im Todesfall zusätzlich bis 2.000 €
8	Welpen mitversichert	bis 12 Monate alt (unbegrenzte Anzahl)	bis 30 Monate alt (unbegrenzte Anzahl)	unbegrenzte Dauer und Anzahl
9	Vermögensschäden	im Rahmen der Deckungssummen		
10	Auslandsdeckung	Weltweit (inkl. Kaution bis 30.000 € innerhalb Europas)	Weltweit (inkl. Kaution bis 60.000 €)	Weltweit (inkl. Kaution bis 60.000 €)
11	Führen fremder Kfz im Ausland	-	✓	✓
12	Ehegatten und Kinder mitversichert während der Jagdscheinausbildung	-	✓	✓
13	Beizvögel und Frettchen mitversichert	in unbegrenzter Anzahl	in unbegrenzter Anzahl	in unbegrenzter Anzahl
14	Kasko-Schäden am eigenen Auto	-	durch Zusammenstoß mit wildlebenden Tieren (z. B. Bär und Wolf) mitversichert, SB 150 €	durch Zusammenstoß mit wildlebenden Tieren (z. B. Bär und Wolf) mitversichert, SB 150 €
15	Schäden am Auto durch Be- und Entladen	-	max. 2.500 € je Jahr, 150 € SB	max. 2.500 € je Jahr, 150 € SB
16	Forderungsausfall bis zur Versicherungssumme, auch bei Vorsatz	2.500 € SB	✓	✓
17	Ausübung eines Ehrenamtes	-	✓	✓
18	Verzicht auf Haftungseinwand bei Jagdunfall mit Waffe	-	✓ (auch für Jagdhundeschäden)	✓ (auch für Jagdhundeschäden)
19	Gefälligkeitsschäden	-	bis 15.000 €, 100 € SB	bis 15.000 €, 100 € SB
20	Betrieb von jagdlichen Einrichtungen	✓	✓	✓
21	Bauherren-Haftpflicht	-	inkl. Haftung als Bauherr bis zu einer Bausumme von 50.000 €	inkl. Haftung als Bauherr bis zu einer Bausumme von 50.000 €

8902 - 4 - 01.2020

22	Durchführung von Gesellschaftsjagden	✓	✓	✓
23	Legen von Giften (behördlich genehmigt)	✓	✓	✓
24	Nicht gewerbsmäßiges Wiederladen	✓	✓	✓
25	Schmerzensgeldansprüche Angehöriger bei Schussverletzungen	✓	✓	✓
26	Abhandenkommen fremder beweglicher Sachen	bis 3.000 €, 150 € SB	inkl. Beschädigung, bis 11.000 €, 150 € SB	inkl. Beschädigung, bis 11.000 €, 150 € SB
27	Produkthaftpflicht für Wild und Wildbret	✓	✓	✓
28	Erbenhaftung	✓	✓	✓
29	Umweltschäden	✓	✓	✓
30	Versicherungsschutz für erlaubtes Erlegen/ Bejagen von Tieren, die nicht dem Jagdrecht unterliegen	✓	✓	✓
31	Fahrlässiges Überschreiten der Notwehr sowie von Rechten im Jagdschutz	✓	✓	✓
32	Gewässerschaden	✓	✓	✓
33	Innovationsklausel	✓	✓	✓
34	Best-Leistungsgarantie	-	sofern vereinbart	sofern vereinbart

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO)

- Stand 01.02.2016 -

Umfang des Versicherungsschutzes

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

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

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

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

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

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

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

Weitere Bestimmungen

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

Umfang des Versicherungsschutzes	
1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall	1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.
	1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt, (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung; (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können; (3)wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges; (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung; (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung; (6)wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.
	1.3 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 in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.
2 Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen	Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen
	2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
	2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

8847a - 1 - 02.2017

3 Versichertes Risiko	3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers, (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen, (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.
	3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.
4 Vorsorgeversicherung	4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert. (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war. (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
	4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf die vereinbarte Deckungssumme für Personen-. Sach- und Vermögensschäden begrenzt.
	4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen; (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen; (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen; (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind. Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt bei privaten Haftpflichtversicherungen außerdem nicht für Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.
5 Leistungen der Versicherung	5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen. Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
	5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
	5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
	5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.
6 Begrenzung der Leistungen	6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
	6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

	6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese − auf derselben Ursache, − auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder − auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.
	6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziff. 6.1 bleibt unberührt. Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.
	6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
	6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
	6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muß, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
	6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
7 Ausschlüsse	Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:
	7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
	7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit − Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder − Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.
	7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
	7.4 Haftpflichtansprüche (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten, (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages, (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.
	7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören; Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind). (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist; (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist; (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist; (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist; (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;
	zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5: Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

	7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.
	7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn (1) die Schäden durch eine betriebliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren; (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner betrieblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren; (3) die Schäden durch eine betriebliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.
	zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7: Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.
	7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.
	7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.
	7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird. Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten. Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.
	7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Dieser Ausschluss gilt nicht (1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder (2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht). Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von − Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen); − Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen); − Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen; − Abwasseranlagen oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.
	7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
	7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
	7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf (1) gentechnische Arbeiten, (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO), (3) Erzeugnisse, die − Bestandteile aus GVO enthalten, − aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

	7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt, (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen, (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
	7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten, (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten, (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch, (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
	7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
	7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
	7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.
Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung	
8 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitrag und Versicherungsteuer	8.1 Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt.
	8.2 Die Beiträge können je nach Vereinbarung in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag), durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichtet werden. Die Versicherungsperiode umfasst bei unterjähriger Beitragszahlung entsprechend der Zahlungsweise einen Monat, ein Vierteljahr bzw. ein halbes Jahr.
	8.3 Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ erster oder einmaliger Beitrag	9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.
	9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
	9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Folgebeitrag	10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
	10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
	10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.
	10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziff. 10.3. bleibt unberührt.

11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat	Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung	Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
13 Beitragsregulierung	13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
	13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.
	13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.
	13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.
14 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
15 Beitragsangleichung	15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.
	15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
	15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben. Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.
	15.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung	
16 Dauer und Ende des Vertrages	16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
	16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung zugegangen ist.
	16.3 Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

	16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.
17 Wegfall des versicherten Risikos	Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.
18 Kündigung nach Beitragsangleichung	Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.
19 Kündigung nach Versicherungsfall	19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn − vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde, − der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat, oder − dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.
	19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen	20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.
	20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle − durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat, − durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt werden.
21 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften	Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.
22 Mehrfachversicherung	22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
	22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
	22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.
Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	
23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers	23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
23.2 Rücktritt	(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
	(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

	(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der un- vollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat. Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht	Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen. Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist. Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.
23.4 Anfechtung	Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.
25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	25.1 Jeder Versicherungsfall ist, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind, dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
	25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
	25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.
	25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
	25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte er- teilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Ein- tritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

	26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des 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. Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.
Weitere Bestimmungen	
27 Mitversicherte Person	27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.
	27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
28 Abtretungsverbot	Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.
29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
	29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mit- geteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
	29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Betrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der betrieblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.
30 Verjährung	30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
	30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.
31 Zuständiges Gericht	31.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Aus- land, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.
	31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.
	31.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
32 Anzuwendendes Recht	Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung VIT

Stand: 01.01.2020

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO; nachfolgend AHB GVO genannt) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:	
1. Gegenstand der Versicherung	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Jäger, Jagdpächter, Jagdherr und Jagdveranstalter bzw. als Förster, Forstbeamter, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner, soweit es sich um eine unmittelbar oder mittelbar mit der Jagd in Verbindung stehende Tätigkeit oder Unterlassung handelt. Voraussetzung ist eine bestandene und von deutschen Behörden anerkannte Jägerprüfung. Als Versicherungsjahr gilt das Jagdjahr vom 01. April bis 31. März. Der Ausschluss von Umweltschäden gemäß Ziff. 7.10 (a) und (b) AHB 2016 GVO findet keine Anwendung.
2. Versichertes Risiko	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers
	(1) aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen und Munition, auch außerhalb der Jagd, z. B. aus der Aufbewahrung, beim Gewehrreinigen, bei Teilnahme an Übungs- oder Preisschießen, beim nichtgewerbsmäßigen Wiederladen von Munition, nicht jedoch zu strafbaren Handlungen,
	(2) aus fahrlässiger Überschreitung des besonderen Waffengebrauchsrechts der Forst- und Jagdschutzberechtigten, des Notwehrrechts sowie aus vermeintlicher Notwehr in der versicherten Eigenschaft,
	(3) aus fahrlässiger Überschreitung der den Jagdschutzberechtigten durch Gesetz gegebenen Befugnis zum Abschießen wildernder Hunde und Katzen,
	(4) als Halter (auch Abrichter und Ausbilder) von Beizvögeln, Frettchen und höchstens 3 brauchbaren oder sich nachweislich in jagdlicher Abrichtung befindlichen Jagdhunden. Die Brauchbarkeit ist nachzuweisen durch eine bestandene Brauchbarkeitsprüfung oder durch die Bescheinigung einer Jagdbehörde bzw. einer jagdlichen Organisation, dass es sich um einen zur Jagd brauchbaren Hund handelt. Sofern keine bestandene Brauchbarkeitsprüfung abgelegt oder die Bescheinigung einer Jagdbehörde beziehungsweise einer jagdlichen Organisation bestätigt wurde, reicht es aus, wenn eine fach- und sachkundige Person eine jagdliche Leistung des Hundes beschreibt oder bestätigt. Wenn der Nachweis der Brauchbarkeit/ Verwendbarkeit einmal geführt wurde, endet der Versicherungsschutz für solche Hunde nicht dadurch, dass sie aufgrund Alters, Verletzung, Krankheit und dergleichen nicht mehr jagdlich eingesetzt werden können. Im Rahmen der Haltung von bis zu 3 Jagdhunden gelten auch Jagdhundewelpen bis zu einem Alter von 12 Monaten mitversichert, ohne dass es des Nachweises der jagdlichen Abrichtung bedarf. Der Versicherungsschutz gilt nicht nur für die Verwendung der Hunde bei der Jagdausübung, sondern auch für Schäden außerhalb der Jagd. Für Hundezwinger und gewerbliche Hundezucht ist eine besondere Versicherung notwendig. Sind mehr als 3 Jagdhunde - eigene und fremde - vorhanden, so gilt der Versicherungsschutz für die 3 Hunde, die am längsten im Besitz des Versicherungsnehmers sind. Für Hundezwinger ist eine besondere Versicherung notwendig. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist, der im Auftrag des Versicherungsnehmers die Führung der Aufsicht über die mitversicherten Tiere übernommen hat,
	(5) aus der Teilnahme an Jagdhunde-Gebrauchsprüfungen,
	(6) aus der Durchführung von Gesellschaftsjagden,
	(7) als Dienstherr der im Jagdbetrieb beschäftigten Personen. Die Versicherung erstreckt sich auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht: a) der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und sonstiger Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des Jagdbetriebes oder eines Teils desselben angestellt hat in dieser Eigenschaft, ausgenommen Jagdscheininhaber bei solchen Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist,

8754 - 10 - 01.2020

	b) der übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtungen verursachen, ausgenommen Jagdscheininhaber bei solchen Tätigkeiten und Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden,
	(8) aus Besitz, Betrieb und Unterhaltung von jagdlichen Einrichtungen, wie Hochsitze, Fütterungen, Jagdhütten und dergleichen,
	(9) wegen Personen- und Sachschäden Dritter (Produkthaftpflicht) aus dem Inverkehrbringen/ in Umlauf bringen von Wild bzw. Wildbret (Voraussetzung ist der Umgang mit erlegtem Wild gemäß des Lehrgangs zur kundigen Person nach Anhang III Abschnitt IV Kapitel I der VO (EG) Nr. 853/2004 sowie Schulung gem. § 6 Abs. 2 Tier-LMÜV),
	(10) aus dem erlaubten Bejagen und Erlegen von Tieren, die nicht dem Jagdrecht unterliegen, z. B. Gehegewild, entlaufene Rinder, Rabenvögel usw., sowie von Kaninchen, Tauben und dergleichen in befriedeten Bezirken, sofern eine behördliche Genehmigung vorliegt,
	(11) aus dem erlaubten Erlegen warmblütiger Tiere,
	(12) als Eigentümer, Halter oder Führer von Wasserfahrzeugen, nicht jedoch von Motorbooten und Segelbooten, sowie mit Hilfsmotoren versehenen Fahrzeugen aller Art,
	(13) aus dem Legen von Gift, wenn hierfür die behördliche Genehmigung erteilt ist,
	(14) Für das Abhandenkommen fremder Sachen: Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen fremder Sachen, wenn diese zu versicherten Zwecken gemietet, gepachtet, geliehen wurden oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages waren. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Abhandenkommen von a) Landfahrzeugen, b) Wasserfahrzeugen, c) Schlüsseln, d) Schmuck und Wertsachen, auch Geld und Wertpapiere. Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist begrenzt auf 3.000,- €. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- € selbst zu tragen.
	Eingeschlossen
	(1) sind abweichend von Ziff. 7.5 (1) AHB GVO gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden von Angehörigen des Versicherungsnehmers aus Schäden, die durch den Gebrauch von Schusswaffen entstanden sind.
	(2) ist abweichend von Ziff. 7.9 AHB GVO die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, das gilt auch für die Inanspruchnahme als Halter von Jagdhunden, Frettchen und Beizvögeln. Unsere Leistungen erfolgen in €. Unsere Verpflichtung gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
	(3) Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb Europas durch behördliche Anordnung eine Kaution zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zu einer Höhe von 30.000,- € zur Verfügung. Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.
Hinweis zu 2.:	Soweit ausländisches Jagdrecht eine Pflichtversicherung vorschreibt, wird die deutsche Jagdhaftpflichtversicherung nicht immer anerkannt, es muss dann ggf. zusätzlich eine Jagdhaftpflichtversicherung im Jagdausland abgeschlossen werden. Gleichwohl ist Ihr Versicherungsschutz auch in diesem Fall von erheblicher Bedeutung. Er schützt Sie nämlich bis zur Höhe der Deckungssummen immer dann, wenn der entsprechende Schaden die Deckungssummen der ausländischen Jagdhaftpftichtversicherung übersteigt.
3. Mitversicherte Personen	In der Jagd-Haftpflichtversicherung VIT gilt der Versicherungsnehmer als einzige versicherte Person.
4. Ausländische Jäger	Die Versicherung ausländischer Jäger erstreckt sich nur auf gesetzliche Haftpflichtansprüche nach deutschem Recht oder Rechtsnormen von Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie auf Haftpflichtstreitigkeiten vor deutschen Gerichten bzw. vor Gerichten der vorstehend genannten Staaten.
5. Erben	Für die Erben des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode fort. Ausgenommen sind Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist.
6. Vermögensschäden	Für die Mitversicherung von Vermögensschäden im Rahmen der Deckungssummen gilt folgendes:
	(1) Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 1.1 AHB 2016 GVO aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

	(2) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus a) Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen, b) Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen), c) planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit, d) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung, e) der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten, f) Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen, g) Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen, h) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung, i) vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung, j) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.
7. Forderungsausfall:	Für die Mitversicherung von Forderungsausfällen gilt folgendes
	(1) Gegenstand der Ausfalldeckung Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann. Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.
	(2) Erfolglose Vollstreckung Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass der Versicherungsnehmer einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schädiger im streitigen Verfahren vor einem deutschen Gericht oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schädigers vor einem deutschen Notar erwirkt hat und jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schädiger erfolglos geblieben ist. Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass - entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobiliar- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat, - oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z.B. weil der Schädiger in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.
	(3) Entschädigung Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der in diesem Vertrag vereinbarten Deckungssumme. Von jeder Entschädigung wird ein Selbstbehalt von 2.500,- € abgezogen, sofern der Versicherer nicht erfolgreich vollstreckt. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seinen Anspruch an den Versicherer abzutreten. Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Originaltitels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingungen vorliegt. Sofern der Versicherer gegen den Schädiger vollstreckt hat, erbringt er weitere Leistungen bis zur Höhe des Selbstbehaltes.
	(4) Subsidiarität Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers beansprucht werden kann oder für den ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist.
8. Gewässerschaden-Restrisiko	Besondere Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden - außer Anlagenrisiko -
	(1) Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers, einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden), mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus Verwendung dieser gelagerten Stoffe. Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt.

	(2) a) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB GVO). b) Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.
	(3) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
	(4) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.
	(5) Kleingebinde bis 50 l/kg je Einzelgebinde und mit einem Gesamtfassungsvermögen bis 500 l/kg gelten nicht als Anlagen.
9. Ausschlüsse	Nicht versichert sind
	(1) die gesetzliche Haftpflicht aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Schusswaffen und Munition sowie aus der Jagdhundehaltung bei ausschließlich nach der Tarifposition Falkner versicherten Personen,
	(2) die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines zulassungspflichtigen Kraft-, Luft oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden; (außer 2. (12)),
	(3) Ansprüche aus Wildschäden,
	(4) Schäden an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer gemietet, geliehen, gepachtet hat, oder die ihm kurzfristig zum Gebrauch überlassen wurden (Ziff. 7.6 AHB GVO).
10. Innovationsklausel/ Bedingungsverbesserungen/ Bedingungsgarantie	**(1)** Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB GVO) oder die dem Vertrag zugrunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
	(2) Wir garantieren, dass die vorliegenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Jagd-Haftpflichtversicherung VIT ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse abweichen.
11. Prämienanpassung	**(1)** Der Versicherer ist berechtigt, seine Tarife für die Jagd-Haftpflichtversicherung (Beitragssatz in Euro für die einzelne Risikoart sowie Prämienzuschläge für erweiterten Versicherungsschutz) mit sofortiger Wirkung für die bestehenden Versicherungsverträge der Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen, um das bei Vertragsabschluss vereinbarte Verhältnis von Leistung (Gewährung von Versicherungsschutz) und Gegenleistung (Zahlung der Versicherungsprämie) wiederherzustellen. Dabei hat der Versicherer die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik zu berücksichtigen.
	(2) Sofern sich eine Anpassung nach Ziff. 1 ergibt, kann damit eine Verminderung oder eine Erhöhung eines Tarifes verbunden sein. Bei einer Verminderung ist der Versicherer verpflichtet, die Absenkung an den Versicherungsnehmer weiterzugeben. Bei einer Erhöhung darf die Anpassung nur bis zur Höhe der Tarifprämie im Neugeschäft für vergleichbaren Versicherungsschutz erfolgen.
	(3) Die sich ergebenden Änderungen aus einer Anpassung nach Ziff. 1 werden mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Sofern die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart ist, gilt der Zeitpunkt die jeweilige Hauptfälligkeit.
	(4) Die sich aus der Anpassung nach Ziff. 1 ergebende Prämienerhöhung wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilen. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Prämienerhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienerhöhung kündigen oder die Umstellung des Vertrages auf Neugeschäftstarif und Neugeschäftsbedingungen verlangen.

12. Summen- / Bedingungsdifferenzdeckung	Beantragt ein Kunde Anschlussversicherungsschutz für die Jagd-Haftpflichtversicherung und besteht zu dem Zeitpunkt noch ein anderweitiger gültiger auslaufender Jagd-Haftpflichtversicherungsvertrag, so besteht eine Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen: Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages über den der anderen noch bestehenden Jagd- Haftpflichtversicherung hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsschutz gedeckt wären. 1. Eine Leistung aus der Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Jagd-Haftpflichtversicherung 2. Deckung aus bestehenden Jagd-Haftpflichtversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor. 3. Dabei bilden die in diesem Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen. 4. Leistet der Versicherer aus einer anderen Jagd-Haftpflichtversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Bedingungsdifferenzdeckung nicht vergrößert. 5. Der Versicherungsschutz für die Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung gilt bis zum Ablauf einer bereits bestehenden Jagd-Haftpflichtversicherung, längstens jedoch für 3 Jahre ab Antragseingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages. 6. Für das erste Versicherungsjahr ist dies beitragsfrei bei Abschluss der Jagd-Haftpflichtversicherung, für die weiteren Jahre gilt ein Beitrag in Höhe von 10,- € je Versicherungsjahr. 7. Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt. 8. Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen. 9. Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der Differenzbeitrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden. 10. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich a) den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder teilweise leistet, b) den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat. Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspfl icht zu gestatten., jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Belege beizubringen. Das gilt auch und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT

Stand: 01.01.2020

In teilweiser Abänderung und Ergänzung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:	
1. Gegenstand der Versicherung	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Jäger, Jagdpächter, Jagdherr und Jagdveranstalter bzw. als Förster, Forstbeamter, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner, soweit es sich um eine unmittelbar oder mittelbar mit der Jagd in Verbindung stehende Tätigkeit oder Unterlassung handelt. Voraussetzung ist eine bestandene und von deutschen Behörden anerkannte Jägerprüfung. Als Versicherungsjahr gilt das Jagdjahr vom 01. April bis 31. März. Der Ausschluss von Umweltschäden gemäß Ziff. 7.10 (a) und (b) AHB 2016 GVO findet keine Anwendung.
2. Versichertes Risiko	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers
	(1) aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen und Munition, auch zu Narkosezwecken sowie auch außerhalb der Jagd, z.B. aus der Aufbewahrung, dem Transport, beim Gewehrreinigen, bei Teilnahme an Übungs- oder Preisschießen, beim nichtgewerbsmäßigen Wiederladen von Munition, nicht jedoch zu strafbaren Handlungen,
	(2) aus fahrlässiger Überschreitung des besonderen Waffengebrauchsrechts der Forst- und Jagdschutzberechtigten, des Notwehrrechts sowie aus vermeintlicher Notwehr in der versicherten Eigenschaft,
	(3) aus fahrlässiger Überschreitung der den Jagdschutzberechtigten durch Gesetz gegebenen Befugnis zum Abschießen wildernder Hunde und Katzen,
	(4) aus dem Halten, Führen und Gebrauch (auch Abrichten und Abtragen) von Beizvögeln, Frettchen und jagdlich verwendbaren / brauchbaren Jagdhunden in unbegrenzter Anzahl. Die Brauchbarkeit ist nachzuweisen durch eine bestandene Brauchbarkeitsprüfung oder durch die Bescheinigung einer Jagdbehörde bzw. einer jagdlichen Organisation, dass es sich um einen zur Jagd geeigneten / tauglichen Jagdhund handelt. Sofern keine bestandene Brauchbarkeitsprüfung oder eine den Landesgesetzen entsprechende gleichgestellte / gleichwertige Prüfung der einzelnen Zuchtverbände abgelegt wurde oder die Bescheinigung einer Jagdbehörde beziehungsweise einer jagdlichen Organisation bestätigt wurde, reicht es aus, wenn eine fach- und sachkundige Person eine jagdliche Leistung des Hundes beschreibt und bestätigt. Auf Wunsch erhalten Sie nach Vorlage dieser Bestätigung von uns im Gegenzug eine Bescheinigung über den Versicherungsschutz des Jagdhundes. Wenn der Nachweis der Brauchbarkeit / Verwendbarkeit einmal geführt wurde, endet der Versicherungsschutz für solche Hunde nicht dadurch, dass sie aufgrund Alters, Verletzung, Krankheit und dergleichen nicht mehr jagdlich eingesetzt werden können. Im Rahmen der Haltung von Jagdhunden gelten auch Jagdhundewelpen bis zu einem Alter von 30 Monaten mitversichert, ohne dass es des Nachweises der jagdlichen Abrichtung und Ausbildung bedarf. Nach den 30 Monaten besteht Versicherungsschutz bis zum Alter von 48 Monaten, wenn der Jagdhund sich nachweislich in jagdlicher Abrichtung oder Ausbildung befindet.
	Bei Schweißhunden mit dem ISHV Stempel in der Ahnentafel ist der Nachweis der Einarbeitung / Ausbildung des Hundes auch durch den Paten / Bürgen und / oder den Verein Hirschmann oder KBGS 1912 e.V. oder einfache Bestätigung des Schweißhundeführers zu erbringen. Der Versicherungsschutz gilt nicht nur für die Verwendung der Beizvögel, Frettchen und Hunde bei der Jagdausübung, sondern auch für Schäden außerhalb der Jagd. Für Hundezwinger und gewerbliche Hundezucht ist eine besondere Versicherung notwendig. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters der Hunde, Beizvögel und Frettchen (auch Abrichten und Ausbilden), sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist, der im Auftrag des Versicherungsnehmers die Führung der Aufsicht über die mitversicherten Tiere übernommen hat,
	(5) aus der Teilnahme an Jagdhunde-Gebrauchs- und Brauchbarkeitsprüfungen bzw. gleichgestellten Prüfungen,
	(6) aus der Durchführung von Gesellschaftsjagden (z. B. Treib-, Drück- und Bewegungsjagd) und revierübergreifenden Jagden, einschließlich der dazu eingesetzten Personen (u. a. Treiber), insbesondere der Verkehrssicherungspflicht,

8892 - 7 - 01.2020

	(7) als Dienstherr der im Jagdbetrieb beschäftigten Personen. Die Versicherung erstreckt sich auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht: a) des Versicherungsnehmers, b) der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und sonstiger Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des Jagdbetriebes oder eines Teils desselben angestellt hat in dieser Eigenschaft, ausgenommen Jagdscheininhaber bei solchen Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist, c) der übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtungen verursachen, ausgenommen Jagdscheininhaber bei solchen Tätigkeiten und Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden,
	(8) aus Besitz, Betrieb und Unterhaltung von jagdlichen Einrichtungen, wie Hochsitze, Fütterungen, Jagdhütten und dergleichen. Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten im Zusammenhang mit dem Jagdbetrieb (Neu- und Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabearbeiten) bis zu einer Bausumme von 50.000,- € je Bauvorhaben,
	(9) wegen Personen- und Sachschäden Dritter (Produkthaftpflicht) aus dem Inverkehrbringen/ in Umlauf bringen von Wild bzw. Wildbret (Voraussetzung ist der Umgang mit erlegtem Wild gemäß des Lehrgangs zur kundigen Person nach Anhang III Abschnitt IV Kapitel I der VO (EG) Nr. 853/2004 sowie Schulung gem. § 6 Abs. 2 Tier-LMÜV),
	(10) aus dem erlaubten Bejagen und Erlegen von Tieren, die nicht dem Jagdrecht unterliegen, z. B. Gehege- / Gatterwild, entlaufene Rinder und Schafe, Biber, Bisam, Rabenvögel, Kormoran, Amerikanischer Nerz, Marderhund, Waschbär, Wolf, Bär usw., sowie von Kaninchen, Tauben und dergleichen in befriedeten Bezirken und der Tötung von Schwarzwild im Sau- und Frischlingsfang,
	(11) aus dem erlaubten Erlegen warmblütiger Tiere,
	(12) aus dem Besitz, dem Halten und dem Betrieb von - nicht zulassungs- und versicherungspflichtigen Arbeitsmaschinen und Kraftfahrzeugen, die nicht auf öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren und auch nicht dadurch zulassungspflichtig werden, dass beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren werden, - Wasserfahrzeugen, ausgenommen Segelboote, Wasserfahrzeuge mit Motoren über 7 kW / 10 PS, auch Außenborder oder Hilfsmotoren, oder mit Treibsätzen,
	(13) aus dem Legen von Ködern (z. B. Gift, Impfstoffen etc.), wenn hierfür die behördliche Genehmigung erteilt ist,
	(14) aus dem Abhandenkommen oder der Beschädigung fremder beweglicher Sachen, die aus Anlass der versicherten Tätigkeit gemietet, gepachtet, geliehen wurden oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind, auch solche Sachen, die dem Versicherungsnehmer nur kurzfristig zum Gebrauch überlassen worden sind. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen des Abhandenkommens bzw. der Beschädigung - von Land-, Wasser-, Luftfahrzeugen, - durch Abnutzung, Verschleiß, und übermäßige Beanspruchung, - von Schlüsseln, - von Schmuck und Wertsachen, auch Geld und Wertpapiere. Die Höchstleistung ist begrenzt auf 11.000,- € je Versicherungsfall. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer eine Selbstbeteiligung von 150,- € selbst zu tragen,
	(15) aus der Entnahme von Trichinen- und Becquerelproben sowie aus den Bescheinigungen als kundige Person (EG-Verordnung),
	(16) aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, verursacht durch die mitversicherten Tiere. Hierbei sind ausgeschlossen: a) Haftpflichtansprüche wegen - Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Solarien, Elektro- und Gasgeräten und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann, - Schäden durch Schimmelbildung, b) die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffsansprüche (Der Text dieses Abkommens wird auf Wunsch zur Verfügung gestellt.),
	(17) aus der Beschädigung von gemieteten und geliehenen Hundeanhängern. Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden je Schadenereignis 1.650,- €. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Versicherungssumme. Die Selbstbeteiligung an jedem unter diese Ziffer fallenden Schadenfall beträgt 150,- €,

	(18) aus der nicht hoheitlich ehrenamtlichen Tätigkeit (z.B.: Hegegemeinschaftsleiter, Kreisgruppenvorsitzender) oder unentgeltlichen Freiwilligenarbeit in jagdlichen Organisationen jeder Art, soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung, z.B. durch eine Betriebs-Haftpflichtversicherung des Schießstandsbetreibers oder eine Vereins-Haftpflichtversicherung des Veranstalters, noch eine Haftungsfreistellung von Seiten Dritter besteht,
	(19) für einen Schaden im Rahmen eines Gefälligkeitsverhältnisses. Der Versicherer wird sich nicht auf einen eventuellen stillschweigenden Haftungsverzicht berufen, soweit der Versicherungsnehmer dies wünscht und der Geschädigte nicht in der Lage ist, den Schadensersatz anderweitig zu erlangen, z.B. durch einen eigenen Versicherungsvertrag. Die Höchstersatzleitung beträgt 15.000,- € je Schadensereignis, begrenzt auf das zweifache dieser Summe für alle Schäden je Versicherungsjahr. Eine Selbstbeteiligung von 100,- € ist vereinbart,
	(20) aus dem Anbringen von Wildwarnreflektoren und Duftzäunen,
	(21) aus dem Aufstellen von Verkehrs- / Warnschildern zur Jagdausübung,
	(22) aus der Fütterung, der vorübergehenden Pflege und der Aufzucht von bedürftigem, kranken oder verletztem Wild,
	(23) aus Schäden durch gewollten oder ungewollten Deckakt seines Jagdhundes,
	(24) für Aufwendungen zur Gefahrenabwehr aufgrund behördlich veranlasster Maßnahmen (z.B. Feuerwehreinsatz) zum Einfangen der Hunde, Frettchen oder Beizvögel.
	Eingeschlossen
	(25) sind abweichend von Ziff. 7.5 (1) AHB 2016 GVO gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden von Angehörigen des Versicherungsnehmers aus Schäden, die durch den Gebrauch von Hieb-, Stich-, Stoß- und Schusswaffen entstanden sind. Das gilt auch für Schmerzensgeldansprüche.
	(26) ist abweichend von Ziff. 7.9 AHB 2016 GVO die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, das gilt auch für die Inanspruchnahme als Halter von Jagdhunden, Frettchen und Beizvögeln.
	(27) ist der Versicherungsschutz für vorübergehende Auslandsaufenthalte bis zu drei Jahren. Unsere Leistungen erfolgen in €. Unsere Verpflichtung gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, mit dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist. Bei Versicherungsfällen in den USA und Kanada werden - abweichend von Ziff. 6.5 AHB - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere Straf- oder Bußzahlungen.
	(28) ist eine Kaution, die der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall durch behördliche Anordnung zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen hat. Der Versicherer stellt dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zu einer Höhe von 60.000,- € zur Verfügung. Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.
Hinweise zu 2.:	Soweit ausländisches Jagdrecht eine Pflichtversicherung vorschreibt, wird die deutsche Jagdhaftpflichtversicherung nicht immer anerkannt, es muss dann ggf. zusätzlich eine Jagdhaftpflichtversicherung im Jagdausland abgeschlossen werden. Gleichwohl ist Ihr Versicherungsschutz auch in diesem Fall von erheblicher Bedeutung. Er schützt Sie nämlich bis zur Höhe der Deckungssummen immer dann, wenn der entsprechende Schaden die Deckungssummen der ausländischen Jagdhaftpflichtversicherung übersteigt.
3. Mitversicherte Personen	Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Ehegatten und der im gleichen Haushalt lebenden unverheirateten Kinder aus der Teilnahme an Ausbildungslehrgängen zur Erlangung des Jagdscheines sowie aus der Teilnahme an der Jägerprüfung. Für die Teilnahme an Übungsschießen besteht auch außerhalb des Lehrganges Versicherungsschutz. Die Deckungssumme für den Jagdscheinanwärter ist auf die Deckungssumme für den Versicherungsnehmer beschränkt. Im Todesfall des Versicherungsnehmers besteht bis zum Ende der Prüfungen – auch Nachprüfungen – Versicherungsschutz.

4. Verzicht auf Haftungseinwand bei Jagdunfall mit Waffe	Der Versicherer verzichtet auf Wunsch des Versicherungsnehmers auf den Einwand des nicht vorhandenen Verschuldens, wenn dieser durch Hieb-, Stoß- und Schusswaffengebrauch während der Jagdausübung einen Personen- oder Jagdhundeschaden verursacht aber nicht verschuldet hat (z.B. Jagdunfall durch Querschläger). Dieser Verzicht gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadenversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen. Die Bestimmungen des § 117 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gelten analog. Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet. Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z.B. Mitverursachung) vor. Der Jagdhundeschaden ist auf maximal 4.000,- € begrenzt.
5. Ausländische Jäger	Die Versicherung ausländischer Jäger erstreckt sich nur auf gesetzliche Haftpflichtansprüche nach deutschem Recht oder Rechtsnormen von Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie auf Haftpflichtstreitigkeiten vor deutschen Gerichten bzw. vor Gerichten der vorstehend genannten Staaten.
6. Erben	Für die Erben des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode für die verbleibenden Risiken (u.a. Hunde, Beizvögel, Frettchen, Reviereinrichtungen) fort. Ausgenommen sind Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist.
7. Vermögensschäden	Für die Mitversicherung von Vermögensschäden im Rahmen der Deckungssummen gilt folgendes:
	(1) Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 1.1 AHB 2016 GVO aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.
	(2) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus a) Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen, b) Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen), c) planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit, d) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung, e) der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten, f) Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen, g) Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen, h) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung, i) vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung, j) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.
8. Forderungsausfall	Für die Mitversicherung von Forderungsausfällen gilt folgendes:
	(1) Gegenstand der Ausfalldeckung Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann. Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.
	(2) Erfolglose Vollstreckung Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass der Versicherungsnehmer einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schädiger im streitigen Verfahren vor einem Gericht oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schädigers vor einem Notar erwirkt hat und jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schädiger erfolglos geblieben ist. Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, - dass entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobiliar- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat, - oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z.B. weil der Schädiger in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.
	(3) Entschädigung Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der in diesem Vertrag vereinbarten Deckungssumme. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seinen Anspruch an den Versicherer abzutreten. Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Originaltitels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingungen vorliegt.
	(4) Subsidiarität Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers beansprucht werden kann oder für den ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist.

9. Summen- / Bedingungsdifferenzdeckung	Beantragt ein Kunde Anschlussversicherungsschutz für die Jagd-Haftpflichtversicherung und besteht zu dem Zeitpunkt noch ein anderweitiger gültiger auslaufender Jagd-Haftpflichtversicherungsvertrag, so besteht eine Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen: Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages über den der anderen noch bestehenden Jagd- Haftpflichtversicherung hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsschutz gedeckt wären. 1. Eine Leistung aus der Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Jagd-Haftpflichtversicherung 2. Deckung aus bestehenden Jagd-Haftpflichtversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor. 3. Dabei bilden die in diesem Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen. 4. Leistet der Versicherer aus einer anderen Jagd-Haftpflichtversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Bedingungsdifferenzdeckung nicht vergrößert. 5. Der Versicherungsschutz für die Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung gilt bis zum Ablauf einer bereits bestehenden Jagd-Haftpflichtversicherung, längstens jedoch für 3 Jahre ab Antragseingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages. 6. Für das erste Versicherungsjahr ist dies beitragsfrei bei Abschluss der Jagd-Haftpflichtversicherung, für die weiteren Jahre gilt ein Beitrag in Höhe von 10,- € je Versicherungsjahr. 7. Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt. 8. Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen. 9. Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der Differenzbeitrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden. 10. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich a) den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder teilweise leistet, b) den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat. Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspfl icht zu gestatten., jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Belege beizubringen. Das gilt auch und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.
10. Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland	(1) Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Führer eines fremden versicherungspflichtigen Kraftfahrzeuges aufgrund von Schäden, die im Zusammenhang mit der Jagd auf einer Reise im europäischen Ausland einschließlich der Kanarischen Inseln oder in Anliegerstaaten des Mittelmeeres entstehen, soweit nicht oder nicht ausreichend aus einer für das Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht.
	(2) Kraftfahrzeuge im Sinne dieser Vorschrift sind Personenkraftwagen, Krafträder und Wohnmobile bis zu 4 t Gesamtgewicht sowie solche, die nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Fahrer) bestimmt sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen von Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängern.
	(3) Für die genannten Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse von § 3 Ziff. 3.1 (2) und in § 4 Ziff. 4.3 AHB 2016 GVO. Der Versicherer ist von der Leistung frei, wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeuges bei Eintritt des Versicherungsfalles - das Fahrzeug unberechtigt geführt hat, - nicht die behördliche vorgeschriebene Fahrerlaubnisse hatte oder - er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen.
	(4) Erlangt der Versicherte Versicherungsschutz aus einem bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag, so gilt der Versicherungsschutz dieses Vertrages im Anschluss an die bestehende Kfz-Haftpflichtversicherung.
11. Eigene Kfz-Kaskoschäden	Mitversichert ist - sofern eine eigene Kaskoversicherung keine Deckung bietet - der Schaden am eigenen Kfz durch Zusammenstoß mit wildlebenden Tieren (z. B. Bär und Wolf), die nicht dem Jagdrecht unterliegen (§ 2 Bundesjagdgesetz - BJG), nach Maßgabe der zum Schadenzeitpunkt geltenden Bedingungen zur Fahrzeugversicherung. Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an den Aufwendungen des Versicherers mit 150 € selbst.
12. Kfz-Be- und Entladeschäden	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter eines Pkws wegen Schäden, die im Zusammenhang mit der Jagd beim Be- und Entladen eines Pkws verursacht werden. Die Höchstleistung des Versicherers ist auf 2.500 € je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr begrenzt. Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an den Aufwendungen je Versicherungsfall mit 150 € selbst.
13. Gewässerschaden-Restrisiko	Besondere Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden (außer Anlagenrisiko)

	(1) Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers, einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden), mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus Verwendung dieser gelagerten Stoffe. Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt.
	(2) a) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO). b) Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.
	(3) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
	(4) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.
	(5) Kleingebinde bis 250 l/kg je Einzelgebinde und mit einem Gesamtfassungsvermögen bis 2.500 l/kg gelten nicht als Anlagen.
14. Ausschlüsse	Nicht versichert sind
	(1) die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines zulassungspflichtigen Kraft-, Luft oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden (außer 2.17, 10 und 12),
	(2) Ansprüche aus Wildschäden.
15. Innovationsklausel/ Bedingungsverbesserungen/ Bedingungsgarantie	(1) Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB GVO) oder die dem Vertrag zugrunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
	(2) Wir garantieren, dass die vorliegenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse abweichen.
16. Eigenschäden bei fehlendem Verschulden des Schadenverursachers	Versichert sind der Versicherungsnehmer und die in diesem Vertrag versicherten Personen für den Fall, dass eine versicherte Person von einem Dritten durch Schusswaffengebrauch geschädigt wird. Diese Deckung setzt voraus, dass der Schädiger namentlich bekannt ist, über eine Jagdhaftpflichtversicherung verfügt, ihn kein Verschulden trifft und er nicht vorsätzlich gehandelt hat. Diese Erweiterung gilt nicht, soweit der Versicherte Schadenersatz von einem anderen Versicherer oder Sozialversicherungsträger erlangen kann.
17. Tagesjagdschein / Jahresjagdschein	Sofern z.B. ausländische Jäger für einen Tagesjagdschein / Jahresjagdschein diese Jagdhaftpflichtversicherung abschließen, gelten diese Bedingungen analog hierfür.
18. Vorzeitiges Vertragsende	Der Beitrag ist ein Stückbeitrag. Eine Rückzahlung bei vorzeitigem Vertragsende, gleich aus welchem Anlass (ausgenommen Kündigung der Versicherung im Schadenfall, Ziff. 19 AHB), entfällt, abweichend von Ziff. 14 und 17 AHB.
19. Pflichtversicherung	Die Bestimmungen gemäß §§ 113 ff. VVG finden keine Anwendung bei Schadenersatzansprüchen betreffend - das Tierhalterrisiko (Ziff. 2.4) - Besitz und Gebrauch von Waffen außerhalb der Jagd (Ziff. 2.1) - das Produktrisiko (Ziff. 2.9) sowie die Erben des Versicherungsnehmers (Ziff. 6).

20. Schlüsselverlust	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung oder dem Abhandenkommen von fremden, zu privaten jagdlichen Zwecken überlassenen Schlüsseln. Hierzu zählen: - Schlüssel, die im Zusammenhang mit einer jagdlichen ehrenamtlichen Tätigkeit überlassen wurden (z. B. Schranken-, Jagdvereinshaus- oder Jagdhüttenschlüssel). Mitversichert sind die Kosten für einen neuen Schlüssel/eine Chipkarte oder die Sperrung. Der Versicherungsschutz umfasst auch die Kosten für das notwendige Auswechseln von Schlössern sowie vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und – falls erforderlich – einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde. Ausgeschlossen sind: a) Folgeschäden, die sich aus dem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Diebstahl, Vandalismus) b) Haftungsansprüche aus dem Verlust von sonstigen Wertbehältnis- und Wertraumschlüsseln (z. B. Waffenschrank) sowie sonstige bewegliche Sachen c) Haftungsansprüche aus dem Abhandenkommen von berufsbezogen überlassenen Schlüsseln Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt 1.000 €. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150 € selbst zu tragen.
21. Jagdhundeunfallversicherung	(1) Mitversichert sind im Rahmen der für Sachschäden vereinbarte Deckungssumme auch solche Schäden, die entstehen, weil aufgrund eines Unfalles Jagdhunde während der Ausbildung oder während des jagdlichen Einsatzes getötet werden oder notgetötet werden müssen. Ersetzt werden bis 1.500,- € je Schadensereignis. Eine Entschädigung wird geleistet bei entsprechendem Nachweis des Schadenfalles und Einreichung eines Kaufvertrages für einen neuen Jagdhund bzw. Welpen. Für Jagdhunde bis zum Alter von 10 Monaten ist die Ersatzleistung auf den nachgewiesenen Kaufpreis begrenzt, jedoch maximal 600,- €.
	(2) Mitversichert ist im Rahmen der Höchstersatzleistung gemäß (1) auch der finanzielle Ersatz von tierärztlichen Behandlungskosten, die aufgrund eines vorgenannten Unfallereignisses entstehen, bis zu 750,- € je Schadenereignis.
	(3) Die Selbstbeteiligung je Schadenereignis aus (1) oder (2) beträgt 100 €.
	(4) Die Höchstbetragsleistung für alle Schadensereignisse nach (1) und (2) eines Versicherungsjahres beträgt jeweils das Doppelte der vorgenannten Höchstersatzleistung.
	(5) Der Versicherungsschutz umfasst nur Unfallereignisse in Deutschland und in dem angrenzenden Ausland.
	(6) Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Jagdhunde, die sich nachweislich in jagdlicher Ausbildung befinden oder bestimmungsgemäß zur Jagd verwendet werden.
	(7) Der Versicherungsschutz der Jagdhundeunfallversicherung erstreckt sich auf einen Jagdhund. Dieser ist durch Name, Rasse, Wurfdatum und Chip-/Täto-Nr. dem Versicherer anzuzeigen. Der Einschluss weiterer Jagdhunde in der Jagdhundeunfallversicherung ist nicht möglich. Führt der Versicherungsnehmer mehrere Jagdhunde, gilt der Einschluss dieses Risikos nur für den zu dieser Versicherung angemeldeten und bezeichneten Hund. Die Bestimmungen zur Erhöhung und Erweiterung sowie Vorsorgeversicherung finden keine Anwendung.
	(8) Der Versicherungsschutz endet mit dem Tod des Hundes. Dieser ist unverzüglich mitzuteilen.
	(9) Den Versicherungsnehmer trifft die Pflicht, nachzuweisen, das sich der versicherte Hund zum Zeitpunkt des Schadenseintritts in jagdlicher Ausbildung bzw. im jagdlichen Einsatz befand.
	(10) Kann der Versicherungsnehmer für den eingetretenen Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag beanspruchen oder von einem Dritten, der zum Schadensersatz verpflichtet ist, leistet die Versicherung keine Entschädigung.
22. Best-Leistungsgarantie (sofern vereinbart)	(1) Sofern im Versicherungsschein und / oder im Nachtrag vereinbart, gilt: Sollte ein in Deutschland zum Betrieb zugelassener Versicherer eine Jagd-Haftpflichtversicherung mit weitreichenderem Leistungsumfang, höheren Entschädigungsgrenzen (Sublimits) oder geringeren Selbstbeteiligungen anbieten, als die GVO anbietet, wird der Versicherer im Schadenfall a) den Versicherungsschutz um solche Leistungen erweitern, b) Entschädigungsgrenzen (Sublimits) bis zur Höhe der Entschädigungsgrenze des anderweitigen Versicherers, jedoch maximal bis zu der diesem Vertrag zugrunde liegenden generellen Versicherungssumme, erweitern, c) Selbstbeteiligungen, sofern es sich nicht um generell zum Vertrag vereinbarte handelt, auf die Höhe solcher eines anderweitigen Vertrages reduzieren. Es muss sich um benannte Einschlüsse ohne Zuschlagsbeitrag handeln. Deckungen auf „All-Risk“ - Basis oder Einschlüsse, die generell einer Beitragspflicht unterliegen, wie beispielhaft Berufshaftpflicht für Lehrer oder Angestellte des öffentlichen Dienstes, fallen nicht darunter. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer die weitergehenden Leistungen in Form von Versicherungsbedingungen in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) nachweist. Von der Erweiterung des Versicherungsschutzes ausgeschlossen sind generell Haftpflichtansprüche - aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, - jegliche Assistanceleistungen, wie unter anderem Not- und Handwerkerservice, juristische Hilfeleistungen, Betreuungsleistungen, - wegen der Befriedigung von Ansprüchen über die gesetzliche Haftpflicht hinaus,

	- aufgrund beruflicher, nebenberuflicher und gewerblicher Risiken, - aus dem Gewässerschaden- und Anlagenrisiko, - wegen Vorsatz - wegen vertraglicher Haftung, - wegen Eigenschäden, - aus dem Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen mit Ausnahme der Zwischenlagerung von Abfällen, - aufgrund des Haltens und des Gebrauchs von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie - wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnissen zurückzuführen sind.
	(2) Teil-Kündigungsmöglichkeit Diese Regelung der „GVO Best-Leistungsgarantie“ kann ohne Aufhebung des Gesamtvertrages von beiden Vertragspartnern ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden. Der andere Vertragspartner ist in diesem Fall berechtigt, die Aufhebung des Hauptvertrages zum selben Zeitpunkt zu verlangen.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT PLUS

Stand: 01.12.2019

1. Gegenstand der Versicherung	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Jäger, Jagdpächter, Jagdherr und Jagdveranstalter bzw. als Förster, Forstbeamter, Forstaufseher, Berufsjäger, Jagdaufseher und Falkner, soweit es sich um eine unmittelbar oder mittelbar mit der Jagd in Verbindung stehende Tätigkeit oder Unterlassung handelt. Voraussetzung ist eine bestandene und von deutschen Behörden anerkannte Jägerprüfung. Als Versicherungsjahr gilt das Jagdjahr vom 01. April bis 31. März. Der Ausschluss von Umweltschäden gemäß Ziff. 7.10 (a) und (b) AHB 2016 GVO findet keine Anwendung.
2. Versichertes Risiko	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers
	(1) aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen und Munition, auch zu Narkosezwecken sowie auch außerhalb der Jagd, z.B. aus der Aufbewahrung, dem Transport, beim Gewehrreinigen, bei Teilnahme an Übungs- oder Preisschießen, beim nichtgewerbsmäßigen Wiederladen von Munition, nicht jedoch zu strafbaren Handlungen,
	(2) aus fahrlässiger Überschreitung des besonderen Waffengebrauchsrechts der Forst- und Jagdschutzberechtigten, des Notwehrrechts sowie aus vermeintlicher Notwehr in der versicherten Eigenschaft,
	(3) aus fahrlässiger Überschreitung der den Jagdschutzberechtigten durch Gesetz gegebenen Befugnis zum Abschießen wildernder Hunde und Katzen,
	(4) aus dem Halten, Führen und Gebrauch (auch Abrichten und Abtragen) von Beizvögeln, Frettchen und Jagdhunden in unbegrenzter Anzahl. Wenn versicherte Hunde phänotypisch eindeutig einer vom JGHV anerkannten Jagdhundrasse angehören, ist kein Nachweis der jagdlichen Brauchbarkeit notwendig. Andernfalls ist die Brauchbarkeit nachzuweisen durch eine bestandene Brauchbarkeitsprüfung, durch die Bescheinigung einer Jagdbehörde bzw. einer jagdlichen Organisation, dass es sich um einen zur Jagd geeigneten / tauglichen Jagdhund handelt, oder durch die Beschreibung und Bestätigung der jagdlichen Leistung des Hundes durch eine fach- und sachkundige Person. Auf Wunsch erhalten Sie von uns eine Bescheinigung über den Versicherungsschutz des Jagdhundes. Kein Versicherungsschutz besteht für kommerziell eingesetzte Hundemeuten. Der Versicherungsschutz für Jagdhunde endet nicht dadurch, dass sie aufgrund Alters, Verletzung, Krankheit und dergleichen nicht mehr jagdlich eingesetzt werden können. Im Rahmen der Haltung von Jagdhunden gelten auch Jagdhundewelpen mitversichert. Der Haftpflichtversicherungsschutz gilt nicht nur für die Verwendung der Beizvögel, Frettchen und Jagdhunde bei der Jagdausübung, sondern auch für Schäden außerhalb der Jagd. Für Hundezwinger und gewerbliche Hundezucht ist eine besondere Versicherung notwendig. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters der Hunde, Beizvögel und Frettchen (auch Abrichten und Ausbilden), sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist, der im Auftrag des Versicherungsnehmers die Führung der Aufsicht über die mitversicherten Tiere übernommen hat,
	(5) aus der Teilnahme an Jagdhunde-Gebrauchs- und Brauchbarkeitsprüfungen bzw. gleichgestellten Prüfungen,
	(6) aus der Durchführung von Gesellschaftsjagden (z. B. Treib-, Drück- und Bewegungsjagd) und revierübergreifenden Jagden, einschließlich der dazu eingesetzten Personen (u. a. Treiber), insbesondere der Verkehrssicherungspflicht,

8901 - 4 - 01.2020

	(7) als Dienstherr der im Jagdbetrieb beschäftigten Personen. Die Versicherung erstreckt sich auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht: a) des Versicherungsnehmers, b) der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und sonstiger Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des Jagdbetriebes oder eines Teils desselben angestellt hat in dieser Eigenschaft, ausgenommen Jagdscheininhaber bei solchen Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist, c) der übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtungen verursachen, ausgenommen Jagdscheininhaber bei solchen Tätigkeiten und Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden,
	(8) aus Besitz, Betrieb und Unterhaltung von jagdlichen Einrichtungen, wie Hochsitze, Fütterungen, Jagdhütten und dergleichen. Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten im Zusammenhang mit dem Jagdbetrieb (Neu- und Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabearbeiten) bis zu einer Bausumme von 50.000,- € je Bauvorhaben,
	(9) wegen Personen- und Sachschäden Dritter (Produkthaftpflicht) aus dem Inverkehrbringen/ in Umlauf bringen von Wild bzw. Wildbret (Voraussetzung ist der Umgang mit erlegtem Wild gemäß des Lehrgangs zur kundigen Person nach Anhang III Abschnitt IV Kapitel I der VO (EG) Nr. 853/2004 sowie Schulung gem. § 6 Abs. 2 Tier-LMÜV),
	(10) aus dem erlaubten Bejagen und Erlegen von Tieren, die nicht dem Jagdrecht unterliegen, z. B. Gehege- / Gatterwild, entlaufene Rinder und Schafe, Biber, Bisam, Rabenvögel, Kormoran, Amerikanischer Nerz, Marderhund, Waschbär, Wolf, Bär usw., sowie von Kaninchen, Tauben und dergleichen in befriedeten Bezirken und der Tötung von Schwarzwild im Sau- und Frischlingsfang,
	(11) aus dem erlaubten Erlegen warmblütiger Tiere,
	(12) aus dem Besitz, dem Halten und dem Betrieb von - nicht zulassungs- und versicherungspflichtigen Arbeitsmaschinen und Kraftfahrzeugen, die nicht auf öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren und auch nicht dadurch zulassungspflichtig werden, dass beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren werden, - Wasserfahrzeugen, ausgenommen Segelboote, Wasserfahrzeuge mit Motoren über 7 kW / 10 PS, auch Außenborder oder Hilfsmotoren, oder mit Treibsätzen,
	(13) aus dem Legen von Ködern (z. B. Gift, Impfstoffen etc.), wenn hierfür die behördliche Genehmigung erteilt ist,
	(14) aus dem Abhandenkommen oder der Beschädigung fremder beweglicher Sachen, die aus Anlass der versicherten Tätigkeit gemietet, gepachtet, geliehen wurden oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind, auch solche Sachen, die dem Versicherungsnehmer nur kurzfristig zum Gebrauch überlassen worden sind. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen des Abhandenkommens bzw. der Beschädigung - von Land-, Wasser-, Luftfahrzeugen, - durch Abnutzung, Verschleiß, und übermäßige Beanspruchung, - von Schlüsseln, - von Schmuck und Wertsachen, auch Geld und Wertpapiere. Die Höchstleistung ist begrenzt auf 11.000,- € je Versicherungsfall. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer eine Selbstbeteiligung von 150,- € selbst zu tragen,
	(15) aus der Entnahme von Trichinen- und Becquerelproben sowie aus den Bescheinigungen als kundige Person (EG-Verordnung),
	(16) aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, verursacht durch die mitversicherten Tiere. Hierbei sind ausgeschlossen: a) Haftpflichtansprüche wegen - Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Solarien, Elektro- und Gasgeräten und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann, - Schäden durch Schimmelbildung, b) die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen fallenden Rückgriffsansprüche (Der Text dieses Abkommens wird auf Wunsch zur Verfügung gestellt.),
	(17) aus der Beschädigung von gemieteten und geliehenen Hundeanhängern. Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden je Schadenereignis 1.650,- €. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Versicherungssumme. Die Selbstbeteiligung an jedem unter diese Ziffer fallenden Schadenfall beträgt 150,- €,

	(18) aus der nicht hoheitlich ehrenamtlichen Tätigkeit (z.B.: Hegegemeinschaftsleiter, Kreisgruppenvorsitzender) oder unentgeltlichen Freiwilligenarbeit in jagdlichen Organisationen jeder Art, soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung, z.B. durch eine Betriebs-Haftpflichtversicherung des Schießstandsbetreibers oder eine Vereins-Haftpflichtversicherung des Veranstalters, noch eine Haftungsfreistellung von Seiten Dritter besteht,
	(19) für einen Schaden im Rahmen eines Gefälligkeitsverhältnisses. Der Versicherer wird sich nicht auf einen eventuellen stillschweigenden Haftungsverzicht berufen, soweit der Versicherungsnehmer dies wünscht und der Geschädigte nicht in der Lage ist, den Schadensersatz anderweitig zu erlangen, z.B. durch einen eigenen Versicherungsvertrag. Die Höchstersatzleistung beträgt 15.000,- € je Schadensereignis, begrenzt auf das zweifache dieser Summe für alle Schäden je Versicherungsjahr. Eine Selbstbeteiligung von 100,- € ist vereinbart,
	(20) aus dem Anbringen von Wildwarnreflektoren und Duftzäunen,
	(21) aus dem Aufstellen von Verkehrs- / Warnschildern zur Jagdausübung,
	(22) aus der Fütterung, der vorübergehenden Pflege und der Aufzucht von bedürftigem, kranken oder verletztem Wild,
	(23) aus Schäden durch gewollten oder ungewollten Deckakt seines Jagdhundes,
	(24) für Aufwendungen zur Gefahrenabwehr aufgrund behördlich veranlasster Maßnahmen (z.B. Feuerwehreinsatz) zum Einfangen der Hunde, Frettchen oder Beizvögel.
	Eingeschlossen
	(25) sind abweichend von Ziff. 7.5 (1) AHB 2016 GVO gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden von Angehörigen des Versicherungsnehmers aus Schäden, die durch den Gebrauch von Hieb-, Stich-, Stoß- und Schusswaffen entstanden sind. Das gilt auch für Schmerzensgeldansprüche.
	(26) ist abweichend von Ziff. 7.9 AHB 2016 GVO die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, das gilt auch für die Inanspruchnahme als Halter von Jagdhunden, Frettchen und Beizvögeln.
	(27) ist der Versicherungsschutz für vorübergehende Auslandsaufenthalte bis zu drei Jahren. Unsere Leistungen erfolgen in €. Unsere Verpflichtung gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, mit dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist. Bei Versicherungsfällen in den USA und Kanada werden - abweichend von Ziff. 6.5 AHB - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere Straf- oder Bußzahlungen.
	(28) ist eine Kaution, die der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall durch behördliche Anordnung zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen hat. Der Versicherer stellt dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zu einer Höhe von 60.000,- € zur Verfügung. Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.
Hinweise zu 2.:	Soweit ausländisches Jagdrecht eine Pflichtversicherung vorschreibt, wird die deutsche Jagdhaftpflichtversicherung nicht immer anerkannt, es muss dann ggf. zusätzlich eine Jagdhaftpflichtversicherung im Jagdausland abgeschlossen werden. Gleichwohl ist Ihr Versicherungsschutz auch in diesem Fall von erheblicher Bedeutung. Er schützt Sie nämlich bis zur Höhe der Deckungssummen immer dann, wenn der entsprechende Schaden die Deckungssummen der ausländischen Jagdhaftpflichtversicherung übersteigt.
3. Mitversicherte Personen	Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Ehegatten und der im gleichen Haushalt lebenden unverheirateten Kinder aus der Teilnahme an Ausbildungslehrgängen zur Erlangung des Jagdscheines sowie aus der Teilnahme an der Jägerprüfung. Für die Teilnahme an Übungsschießen besteht auch außerhalb des Lehrganges Versicherungsschutz. Die Deckungssumme für den Jagdscheinanwärter ist auf die Deckungssumme für den Versicherungsnehmer beschränkt. Im Todesfall des Versicherungsnehmers besteht bis zum Ende der Prüfungen – auch Nachprüfungen – Versicherungsschutz.

4. Verzicht auf Haftungseinwand bei Jagdunfall mit Waffe	Der Versicherer verzichtet auf Wunsch des Versicherungsnehmers auf den Einwand des nicht vorhandenen Verschuldens, wenn dieser durch Hieb-, Stoß- und Schusswaffengebrauch während der Jagdausübung einen Personen- oder Jagdhundeschaden verursacht aber nicht verschuldet hat (z.B. Jagdunfall durch Querschläger). Dieser Verzicht gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadenversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen. Die Bestimmungen des § 117 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gelten analog. Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet. Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z.B. Mitverursachung) vor. Der Jagdhundeschaden ist auf maximal 4.000,- € begrenzt.
5. Ausländische Jäger	Die Versicherung ausländischer Jäger erstreckt sich nur auf gesetzliche Haftpflichtansprüche nach deutschem Recht oder Rechtsnormen von Mitgliedsstaaten der Europäischen Union sowie auf Haftpflichtstreitigkeiten vor deutschen Gerichten bzw. vor Gerichten der vorstehend genannten Staaten.
6. Erben	Für die Erben des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode für die verbleibenden Risiken (u.a. Hunde, Beizvögel, Frettchen, Reviereinrichtungen) fort. Ausgenommen sind Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist.
7. Vermögensschäden	Für die Mitversicherung von Vermögensschäden im Rahmen der Deckungssummen gilt folgendes:
	(1) Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 1.1 AHB 2016 GVO aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.
	(2) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus a) Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen, b) Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen), c) planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit, d) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung, e) der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten, f) Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen, g) Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen, h) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung, i) vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung, j) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.
8. Forderungsausfall	Für die Mitversicherung von Forderungsausfällen gilt folgendes:
	(1) Gegenstand der Ausfalldeckung Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann. Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.
	(2) Erfolglose Vollstreckung Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass der Versicherungsnehmer einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schädiger im streitigen Verfahren vor einem Gericht oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schädigers vor einem Notar erwirkt hat und jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schädiger erfolglos geblieben ist. Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, - dass entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobiliar- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat, - oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z.B. weil der Schädiger in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.
	(3) Entschädigung Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der in diesem Vertrag vereinbarten Deckungssumme. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seinen Anspruch an den Versicherer abzutreten. Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Originaltitels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingungen vorliegt.
	(4) Subsidiarität Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag des Versicherungsnehmers beansprucht werden kann oder für den ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist.

9. Summen- / Bedingungsdifferenzdeckung	Beantragt ein Kunde Anschlussversicherungsschutz für die Jagd-Haftpflichtversicherung und besteht zu dem Zeitpunkt noch ein anderweitiger gültiger auslaufender Jagd-Haftpflichtversicherungsvertrag, so besteht eine Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen: Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages über den der anderen noch bestehenden Jagd- Haftpflichtversicherung hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsschutz gedeckt wären. 1. Eine Leistung aus der Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Jagd-Haftpflichtversicherung 2. Deckung aus bestehenden Jagd-Haftpflichtversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor. 3. Dabei bilden die in diesem Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen. 4. Leistet der Versicherer aus einer anderen Jagd-Haftpflichtversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Bedingungsdifferenzdeckung nicht vergrößert. 5. Der Versicherungsschutz für die Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung gilt bis zum Ablauf einer bereits bestehenden Jagd-Haftpflichtversicherung, längstens jedoch für 3 Jahre ab Antragseingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages. 6. Für das erste Versicherungsjahr ist dies beitragsfrei bei Abschluss der Jagd-Haftpflichtversicherung, für die weiteren Jahre gilt ein Beitrag in Höhe von 10,- € je Versicherungsjahr. 7. Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt. 8. Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Summen- und Bedingungsdifferenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen. 9. Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der Differenzbeitrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden. 10. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich a) den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder teilweise leistet, b) den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat. Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspfl icht zu gestatten., jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Belege beizubringen. Das gilt auch und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.
10. Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland	(1) Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Führer eines fremden versicherungspflichtigen Kraftfahrzeuges aufgrund von Schäden, die im Zusammenhang mit der Jagd auf einer Reise im europäischen Ausland einschließlich der Kanarischen Inseln oder in Anliegerstaaten des Mittelmeeres entstehen, soweit nicht oder nicht ausreichend aus einer für das Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht.
	(2) Kraftfahrzeuge im Sinne dieser Vorschrift sind Personenkraftwagen, Krafträder und Wohnmobile bis zu 4 t Gesamtgewicht sowie solche, die nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Fahrer) bestimmt sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen von Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängern.
	(3) Für die genannten Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse von § 3 Ziff. 3.1 (2) und in § 4 Ziff. 4.3 AHB 2016 GVO. Der Versicherer ist von der Leistung frei, wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeuges bei Eintritt des Versicherungsfalles - das Fahrzeug unberechtigt geführt hat, - nicht die behördliche vorgeschriebene Fahrerlaubnisse hatte oder - er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen.
	(4) Erlangt der Versicherte Versicherungsschutz aus einem bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag, so gilt der Versicherungsschutz dieses Vertrages im Anschluss an die bestehende Kfz-Haftpflichtversicherung.
11. Eigene Kfz-Kaskoschäden	Mitversichert ist - sofern eine eigene Kaskoversicherung keine Deckung bietet - der Schaden am eigenen Kfz durch Zusammenstoß mit wildlebenden Tieren (z. B. Bär und Wolf), die nicht dem Jagdrecht unterliegen (§ 2 Bundesjagdgesetz - BJG), nach Maßgabe der zum Schadenzeitpunkt geltenden Bedingungen zur Fahrzeugversicherung. Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an den Aufwendungen des Versicherers mit 150,- € selbst.
12. Kfz-Be- und Entladeschäden	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter eines Pkws wegen Schäden, die im Zusammenhang mit der Jagd beim Be- und Entladen eines Pkws verursacht werden. Die Höchstleistung des Versicherers ist auf 2.500,- € je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr begrenzt. Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an den Aufwendungen je Versicherungsfall mit 150,- € selbst.

13. Gewässerschaden-Restrisiko	Besondere Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden (außer Anlagenrisiko)
	(1) Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers, einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden), mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus Verwendung dieser gelagerten Stoffe. Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt.
	(2) a) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO). b) Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.
	(3) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
	(4) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.
	(5) Kleingebinde bis 250 l/kg je Einzelgebinde und mit einem Gesamtfassungsvermögen bis 2.500 l/kg gelten nicht als Anlagen.
14. Ausschlüsse	Nicht versichert sind
	(1) die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines zulassungspflichtigen Kraft-, Luft oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden (außer 2.17, 10 und 12),
	(2) Ansprüche aus Wildschäden.
15. Innovationsklausel/ Bedingungsverbesserungen/ Bedingungsgarantie	(1) Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB GVO) oder die dem Vertrag zugrunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
	(2) Wir garantieren, dass die vorliegenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT PLUS ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse abweichen.
16. Eigenschäden bei fehlendem Verschulden des Schadenverursachers	Versichert sind der Versicherungsnehmer und die in diesem Vertrag versicherten Personen für den Fall, dass eine versicherte Person von einem Dritten durch Schusswaffengebrauch geschädigt wird. Diese Deckung setzt voraus, dass der Schädiger namentlich bekannt ist, über eine Jagdhaftpflichtversicherung verfügt, ihn kein Verschulden trifft und er nicht vorsätzlich gehandelt hat. Diese Erweiterung gilt nicht, soweit der Versicherte Schadenersatz von einem anderen Versicherer oder Sozialversicherungsträger erlangen kann.
17. Tagesjagdschein / Jahresjagdschein	Sofern z.B. ausländische Jäger für einen Tagesjagdschein / Jahresjagdschein diese Jagdhaftpflichtversicherung abschließen, gelten diese Bedingungen analog hierfür.
18. Vorzeitiges Vertragsende	Der Beitrag ist ein Stückbeitrag. Eine Rückzahlung bei vorzeitigem Vertragsende, gleich aus welchem Anlass (ausgenommen Kündigung der Versicherung im Schadenfall, Ziff. 19 AHB), entfällt, abweichend von Ziff. 14 und 17 AHB.
19. Pflichtversicherung	Die Bestimmungen gemäß §§ 113 ff. VVG finden keine Anwendung bei Schadenersatzansprüchen betreffend - das Tierhalterrisiko (Ziff. 2.4) - Besitz und Gebrauch von Waffen außerhalb der Jagd (Ziff. 2.1) - das Produktrisiko (Ziff. 2.9) sowie die Erben des Versicherungsnehmers (Ziff. 6).

20. Schlüsselverlust	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung oder dem Abhandenkommen von fremden, zu privaten jagdlichen Zwecken überlassenen Schlüsseln. Hierzu zählen: - Schlüssel, die im Zusammenhang mit einer jagdlichen ehrenamtlichen Tätigkeit überlassen wurden (z. B. Schranken-, Jagdvereinshaus- oder Jagdhüttenschlüssel). Mitversichert sind die Kosten für einen neuen Schlüssel/eine Chipkarte oder die Sperrung. Der Versicherungsschutz umfasst auch die Kosten für das notwendige Auswechseln von Schlössern sowie vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und – falls erforderlich – einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde. Ausgeschlossen sind: a) Folgeschäden, die sich aus dem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Diebstahl, Vandalismus) b) Haftungsansprüche aus dem Verlust von sonstigen Wertbehältnis- und Wertraumschlüsseln (z. B. Waffenschrank) sowie sonstige bewegliche Sachen c) Haftungsansprüche aus dem Abhandenkommen von berufsbezogen überlassenen Schlüsseln Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt 1.000,- €. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- € selbst zu tragen.
21. Jagdhundeunfallversicherung	(1) Die Versicherung erstreckt sich, wie im Versicherungsschein genannt, auf Unfälle, die dem versicherten Jagdhund während der bestimmungsgemäßen Ausbildung oder während des bestimmungsgemäßen jagdlichen Einsatzes zustoßen im Rahmen der für Sachschäden vereinbarten Entschädigungsgrenzen.
	(2) Sofern nicht anders im Versicherungsschein vereinbart wurde, erstreckt sich der Versicherungsschutz der Jagdhundeunfallversicherung auf einen Jagdhund. Dieser ist durch Name, Rasse, Wurfdatum und Chip-/ Täto-Nummer dem Versicherer anzuzeigen. Der Einschluss weiterer Jagdhunde in der Jagdhundeunfallversicherung ist gegen Mehrbeitrag möglich. Die Bestimmungen zur Erhöhung und Erweiterung sowie Vorsorgeversicherung finden keine Anwendung.
	(3) Führt der Versicherungsnehmer mehrere Jagdhunde, gilt der Einschluss dieses Risikos nur für den bzw. die im Versicherungsschein aufgeführten Jagdhunde.
	(4) Der Versicherungsschutz umfasst Unfallereignisse des versicherten Jagdhundes weltweit.
	(5) Ein Unfall liegt vor, wenn der versicherte Jagdhund durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper einwirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
	(6) Versicherte Hunde müssen phänotypisch eindeutig einer Jagdhundrasse angehören. Ein Nachweis der jagdlichen Brauchbarkeit ist nicht notwendig. Den Versicherungsnehmer trifft die Pflicht, nachzuweisen, dass sich der versicherte Jagdhund zum Zeitpunkt des Schadenseintritts in jagdlicher Ausbildung bzw. im jagdlichen Einsatz befand.
	(7) Kein Versicherungsschutz besteht für kommerziell eingesetzte Hundemeuten.
	(8) In Erweiterung zum Unfallbegriff sind sowohl die Pseudowut (Aujeszky-Krankheit) als auch Einwirkungen durch (Wild-)Tiere (z.B. Biber, Adler, Wolf, Nutria, Bär und Luchs) mitversichert.
	(9) Der Versicherungsschutz umfasst Schäden, die entstehen, weil aufgrund eines Unfalles der versicherte Jagdhund während der Ausbildung oder während des jagdlichen Einsatzes getötet wird oder notgetötet werden muss. Ersetzt werden bei entsprechendem Nachweis des Schadenfalles 2.000,- € je Schadenereignis. Für Jagdhunde bis zum Alter von 15 Monaten ist die Leistung auf den nachgewiesenen Kaufpreis begrenzt.
	(10) Mitversichert ist auch der finanzielle Ersatz von nachgewiesenen tierärztlichen Behandlungskosten, die aufgrund eines vorgenannten Unfallereignisses entstehen, max. jedoch 4.000,- € je Schadenereignis.
	(11) Die Höchstleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres nach (9) und (10) beträgt jeweils das Doppelte der vorgenannten Höchstersatzleistungen.
	(12) Verendet der Hund infolge eines Jagdunfalls innerhalb eines Jahres, so besteht der Anspruch auf die Todesfallleistung neben den Tierarztkosten.
	(13) Die Selbstbeteiligung beträgt 100,- € je Schadenereignis.
	(14) Der Versicherungsschutz für den versicherten Jagdhund endet mit dem Tod des Jagdhundes. Dieser ist unverzüglich anzuzeigen. Es erfolgt keine Prämienrückerstattung.
	(15) Bei Verlust des Jagdhundes während der Vertragsdauer erfolgt ebenfalls keine Prämienrückerstattung. Bleibt der Hund dauerhaft verschwunden, besteht nach zwei Monaten Anspruch auf die Todesfallleistung. Gelangt der Hund nach Auszahlung der Todesfallleistung in den Besitz des Versicherungsnehmers zurück, hat der Versicherungsnehmer dieses unverzüglich mitzuteilen und die geleistete Schadenzahlung unaufgefordert zurückzuzahlen.

22. Best-Leistungsgarantie (sofern vereinbart)	(1) Sofern im Versicherungsschein und / oder im Nachtrag vereinbart, gilt: Sollte ein in Deutschland zum Betrieb zugelassener Versicherer eine Jagd-Haftpflichtversicherung mit weitreichenderem Leistungsumfang, höheren Entschädigungsgrenzen (Sublimits) oder geringeren Selbstbeteiligungen anbieten, als die GVO anbietet, wird der Versicherer im Schadenfall a) den Versicherungsschutz um solche Leistungen erweitern, b) Entschädigungsgrenzen (Sublimits) bis zur Höhe der Entschädigungsgrenze des anderweitigen Versicherers, jedoch maximal bis zu der diesem Vertrag zugrunde liegenden generellen Versicherungssumme, erweitern, c) Selbstbeteiligungen, sofern es sich nicht um generell zum Vertrag vereinbarte handelt, auf die Höhe solcher eines anderweitigen Vertrages reduzieren. Es muss sich um benannte Einschlüsse ohne Zuschlagsbeitrag handeln. Deckungen auf „All-Risk“ - Basis oder Einschlüsse, die generell einer Beitragspflicht unterliegen, wie beispielhaft Berufshaftpflicht für Lehrer oder Angestellte des öffentlichen Dienstes, fallen nicht darunter. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer die weitergehenden Leistungen in Form von Versicherungsbedingungen in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) nachweist. Von der Erweiterung des Versicherungsschutzes ausgeschlossen sind generell Haftpflichtansprüche - aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, - jegliche Assistanceleistungen, wie unter anderem Not- und Handwerkerservice, juristische Hilfeleistungen, Betreuungsleistungen, - wegen der Befriedigung von Ansprüchen über die gesetzliche Haftpflicht hinaus, - aufgrund beruflicher, nebenberuflicher und gewerblicher Risiken, - aus dem Gewässerschaden- und Anlagenrisiko, - wegen Vorsatz - wegen vertraglicher Haftung, - wegen Eigenschäden, - aus dem Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen mit Ausnahme der Zwischenlagerung von Abfällen, - aufgrund des Haltens und des Gebrauchs von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie - wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnissen zurückzuführen sind.
	(2) Teil-Kündigungsmöglichkeit Diese Regelung der „GVO Best-Leistungsgarantie“ kann ohne Aufhebung des Gesamtvertrages von beiden Vertragspartnern ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden. Der andere Vertragspartner ist in diesem Fall berechtigt, die Aufhebung des Hauptvertrages zum selben Zeitpunkt zu verlangen.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen für die Haftpflicht- und Unfallversicherung VIT für Jagdscheinanwärter, Teilnehmer von Jagdschulkursen und Ausbilder

(Stand 01.10.2019)

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2016 GVO, im Folgenden AHB GVO) und Unfallversicherung (AUB 2012 GVO, im Folgenden AUB GVO) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:	
1. Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT	1. Die Haftpflichtversicherung erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB GVO) nur auf die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten aus a) der Teilnahme an einem Ausbildungslehrgang einer Jagdschule, der Kreisgruppe, Jägerschaft oder eines Jagdvereins zum Erwerb eines Jagdscheins; b) der theoretischen oder praktischen Betätigung bei einem anerkannten Jungjägerbetreuer (Lehrprinz/ -herr); c) der Teilnahme an Übungsschießen auch außerhalb des Ausbildungslehrgangs; d) dem erlaubten Besitz und Gebrauch von Schusswaffen für die jagdliche Schießausbildung; e) der Teilnahme an Veranstaltungen der jagdlichen Organisationen; f) der Teilnahme an Abrichtungs- und Führungslehrgängen für Jagdhunde (die Haftpflicht als Hundehalter oder Hundeführer bleibt ausgeschlossen); g) der Teilnahme an der Jägerprüfung. Die Haftpflicht aus dem Umgang mit der Jagdwaffe auch außerhalb der Übungsschießen ist eingeschlossen (nicht der Besitz von Jagdwaffen). In Abänderung von Ziff. 7.4 AHB sind Haftpflichtansprüche der Teilnehmer untereinander mitversichert.
	2. Es gelten die Besonderen Bedingungen für die Jagd-Haftpflichtversicherung TOP-VIT als vereinbart.
	3. Die Versicherung entspricht der nach den Jägerprüfungsverordnungen der Bundesländer vorgeschriebenen Haftpflichtversicherung.
2. Unfallversicherung VIT	1. Die Unfallversicherung erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB GVO) nur auf die Folgen von Unfällen, die den Prüfungsanwärtern während der unter 1. a) bis g) genannten Tätigkeiten zustoßen. Mitversichert sind Unfälle beim Reinigen von Jagdwaffen. Voraussetzung ist, dass die üblichen Vorsichtsmaßnahmen dabei beachtet werden.
	2. Es gelten die Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung VIT als vereinbart.
	3. Die Versicherung entspricht der nach den Jägerprüfungsverordnungen der Bundesländer vorgeschriebenen Unfallversicherung.
3. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes	Abweichend von Ziff. 16 AHB und Ziff. 10 AUB gilt folgendes vereinbart:
	1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Erstbeitrag unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlt worden ist. Für den Fall, dass Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht unverzüglich, sondern zu einem späteren Zeitpunkt zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.
	2. Innerhalb der Vertragsdauer beginnt der Versicherungsschutz jeweils mit dem Eintreffen an der Ausbildungsstätte bzw. mit dem Eintreffen auf dem Schießstand- oder Prüfungsgelände und endet wieder mit dem Verlassen.
	3. Der Versicherungsschutz erlischt mit Beendigung der Ausbildung bzw. der Prüfung, jedoch spätestens zwei Jahre nach Ausstellung des Versicherungsscheines. Ziff. 16. der AHB GVO sowie Ziff. 10 der AUB GVO gelten – soweit eine automatische Verlängerung des Vertrages bei unterbliebener Kündigung vorgesehen ist – als gestrichen.
4. Besondere Hinweise	Bei Abschluss einer Gruppenversicherung ist eine Teilnehmerliste dem Antrag beizufügen.

0702 - 6 - 09.2019

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2012 der GVO)

- Stand 01.11.2016 -

Inhaltsübersicht

Der Versicherungsumfang

1 Was ist versichert?
2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?
2.1 Invaliditätsleistung
2.2 Übergangsleistung
2.3 Tagegeld
2.4 Krankenhaustagegeld, ambulante Operationen
2.5 Genesungsgeld
2.6 Todesfallleistung
3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?
4 GESTRICHEN
5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
6 Was müssen Sie
- bei vereinbartem Kinder-Tarif
- bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

Der Leistungsfall

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?
8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
9 Wann sind die Leistungen fällig?

Die Versicherungsdauer

10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?
Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

Der Versicherungsbeitrag

11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

Weitere Bestimmungen

12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
14 GESTRICHEN
15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?
16 Welches Gericht ist zuständig?
17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?
Was gilt bei Änderungen Ihrer Anschrift?
18 Welches Recht findet Anwendung?

Der Versicherungsumfang	
1. Was ist versichert?	**1.1** Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. **1.2** Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt. **1.3** Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. **1.4** Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden. **1.5** Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.
2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?	Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben. Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.
2.1 Invaliditätsleistung	**2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:** **2.1.1.1** Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann. Die Invalidität ist - innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und - innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden. **2.1.1.2** Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt. **2.1.2 Art und Höhe der Leistung:** **2.1.2.1** Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag. **2.1.2.2** Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

6135 - 5 - 11.2016

	2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade: - Arm 70% - Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 65% - Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 60% - Hand 55% - Daumen 20% - Zeigefinger 10% - anderer Finger 5% - Bein über der Mitte des Oberschenkels 70% - Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 60% - Bein bis unterhalb des Knies 50% - Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 45% - 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 des jeweiligen Prozentsatzes. **2.1.2.2.2** Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemißt sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen. **2.1.2.2.3** Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen. **2.1.2.2.4** Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt. **2.1.2.3** Stirbt die versicherte Person - aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall, und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.
2.2 Übergangsleistung	**2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:** Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt - nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet und - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50% beeinträchtigt. Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Monate ununterbrochen bestanden. Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden. **2.2.2 Art und Höhe der Leistung:** Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.
2.3 Tagegeld	**2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:** Die versicherte Person ist unfallbedingt - in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und - in ärztlicher Behandlung. **2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:** Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft. Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.
2.4 Krankenhaustagegeld	**2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung** Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung. Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung. **2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung** Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.
2.5 Genesungsgeld	**2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:** Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld nach Ziffer 2.4. **2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung:** Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaustagegeld leisten, längstens für 100 Tage.
2.6 Todesfallleistung	**2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:** Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin. **2.6.2 Höhe der Leistung:** Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?	Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades, im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.
4. GESTRICHEN	
5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	**5.1** Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle: **5.1.1** Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren. **5.1.2** Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht. **5.1.3** Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA. **5.1.4** Unfälle der versicherten Person - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges; - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit; - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen. **5.1.5** Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. **5.1.6** Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind. **5.2** Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen: **5.2.1** Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist. **5.2.2** Gesundheitsschäden durch Strahlen. **5.2.3** Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren **5.2.4** Infektionen. **5.2.4.1** Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie - durch Insektenstiche oder -bisse oder - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten. **5.2.4.2** Versicherungsschutz besteht jedoch für - Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten. **5.2.4.3** Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.3 Satz 2 entsprechend. **5.2.5** Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund. Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel. **5.2.6** Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden. **5.2.7** Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
6. Was müssen Sie bei vereinbartem Kinder-Tarif und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?	**6.1 Umstellung des Kinder-Tarifs** **6.1.1** Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres im Sinne von Ziffer 10.5, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie haben jedoch folgendes Wahlrecht: - Sie zahlen den bisherigen Beitrag und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend. - Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.

	6.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres im Sinne von Ziffer 10.5 mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort. **6.2 Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung** **6.2.1** Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrages hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Grundlage für die Bemessung der Versicherungssummen und Beiträge ist unser geltendes Berufsgruppenverzeichnis. Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns daher unverzüglich mitteilen. Bundesfreiwilligendienst oder militärische Reserveübungen fallen nicht darunter. **6.2.2** Errechnen sich bei gleichbleibendem Beitrag nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald wir Kenntnis von der Änderung erlangen, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung. Die neu errechneten Versicherungssummen gelten sowohl für berufliche als auch für außerberufliche Unfälle. **6.2.3** Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.
Der Leistungsfall	
7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?	Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen. **7.1** Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten. **7.2** Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden. **7.3** Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles tragen wir. **7.4** Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen. **7.5** Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?	Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben. Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.
9. Wann sind die Leistungen fällig?	**9.1** Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen: - Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen, - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist. Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir. **9.2** Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen. **9.3** Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden. **9.4** Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf 5 Jahre. Dieses Recht muss - von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1, - von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 4% jährlich zu verzinsen. **9.5** Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.
Die Versicherungsdauer	
10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag? Wann ruht der Vertrag bei militärischen Einsätzen?	**10.1 Beginn des Versicherungsschutzes** Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 11.2 zahlen.

	10.2 Dauer und Ende des Vertrages Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Versicherungsdauer eine Kündigung zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein. **10.3 Kündigung nach Versicherungsfall** Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagrücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen sein. Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des Versicherungsjahres, wirksam wird. Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam. **10.4 Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen** Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist. **10.5 Versicherungsjahr** Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer jedoch nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.
Der Versicherungsbeitrag	
11. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	**11.1 Beitrag und Versicherungsteuer** Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben. **11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag** **11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung** Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags. **11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes** Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. **11.2.3 Rücktritt** Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. **11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag** **11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung** Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. **11.3.2 Verzug** Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 11.3.3 und 11.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind. Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. **11.3.3 Kein Versicherungsschutz** Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden. **11.3.4 Kündigung** Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen haben. Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

	11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie die Einzugsermächtigung widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) aufgefordert worden sind. **11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung** Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen. **11.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung** Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. **11.7 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern** Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und - Sie bei Versicherungsbeginn das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, - die Versicherung nicht gekündigt war und - Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde, gilt folgendes: **11.7.1** Die Versicherung wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet. **11.7.2** Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.
Weitere Bestimmungen	
12. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?	**12.1** Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. **12.2** Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden. **12.3** Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?	**13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände** Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des S. 1 in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich. Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
13.2 Rücktritt	**13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts** Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber. **13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts** Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben. Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

	13.2.3 Folgen des Rücktritts Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Uns steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung	**13.3.1** Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben. Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. **13.3.2** Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben. Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen. Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen.
13.4 Anfechtung	Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
14. GESTRICHEN	
15. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?	**15.1** Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. **15.2** Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugeht.
16. Welches Gericht ist zuständig?	**16.1** Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. **16.2** Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.
17. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?	**17.1** Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. **17.2** Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.
18. Welches Recht findet Anwendung?	Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 - 92 36-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Internet: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen zur Unfallversicherung - TOP-VIT

Die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2012 GVO) werden sofern vereinbart, wie folgt erweitert:

Zu Ziffer 1 – Was ist versichert?	
Allergische Reaktionen	Mitversichert sind nicht infektionsbedingte Folgen von Insektenstichen und anderen Haut- oder Schleimhautverletzungen einschließlich allergischer Reaktionen.
Allmähliche Einwirkung von Gasen	In Abänderung von den AUB 2012 GVO wird bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen innerhalb eines Zeitabschnittes von bis zu 7 Tagen, oder deren Einwirkungen mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Berufs- und Gewerbekrankheiten bleiben jedoch ausgeschlossen. Den Nachweis der Ursache der Gesundheitsschädigung durch diese Stoffe ist vom Versicherten zu erbringen.
Bauch- und Unterleibsbrüche	s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“
Begriff der Plötzlichkeit generell	Als plötzlich gilt ein Unfallereignis auch dann noch, wenn die versicherte Person den schädlichen Einwirkungen innerhalb eines Zeitabschnittes von bis zu 7 Tagen ausgesetzt war.
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	Der Arbeitskreis Beratungsprozesse (www.beratungsprozesse.de) ist eine Initiative mehrerer Vermittlerverbände und Servicegesellschaften. Der Arbeitskreis empfiehlt Risikoanalysen und Mindeststandards für die Vermittler. Wir garantieren die Einhaltung der Mindeststandards mit dem dort genannten Stand.
Ertrinken und Ersticken, Erfrieren, Flüssigkeits-, Nahrungs- und Sauerstoffentzug	Als Unfallereignis im Sinne der Ziffer 1.3 (AUB 2012 GVO) gelten auch: a) Ertrinken b) Gesundheitsschädigungen durch Erfrieren c) unfreiwillig erlittene Flüssigkeits-, Nahrungs- und Sauerstoffentzug, d) Ersticken
Erweiterter Unfallbegriff	In Ergänzung zu den AUB 2012 GVO gilt als Unfallereignis auch, wenn durch Eigenbewegungen oder eine erhöhte Kraftanstrengung folgende Verletzungen auftreten: a) Bauch- oder Unterleibsbrüche, sowie Knochenbrüche b) Verrenkungen von Gelenken, c) Zerrungen und Zerreißungen von Muskeln, Sehnen, Bändern, Kapseln oder Menisken, d) sonstige Schädigungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule Bei Schädigungen an Bandscheiben bleibt es jedoch bei der nach Ziffer 5.2.1 (AUB 2012 GVO) vorgesehenen Regelung.
Innovationsklausel / Bedingungsverbesserungen	Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB 2012 GVO) oder die Besonderen Bedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
Knochenbrüche durch erhöhte Kraftanstrengungen	s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“
Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer	Sofern nicht ein anderer Kostenträger eintritt, erstatten wir Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer nach Tauchunfällen bis zu einem Betrag in Höhe von 50.000,- € je Schadenfall. Die Kostenübernahme ist hierbei nicht an die Einhaltung von Tauchrichtlinien gebunden. Leistet ein anderer Kostenträger nur für einen Teil der Kosten, so wird der fehlende Restbetrag anteilsmässig erstattet, maximal bis zur Höhe des vereinbarten Betrages.
Leistungsgarantie gegenüber GDV – Musterbedingungen	Die aktuell vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Bedingungen sind unter www.gdv.de einzusehen. Wir garantieren Ihnen, dass die AUB 2012 GVO ausschließlich zu Ihrem Vorteil gegenüber den AUB 2012 des GDV abweichen.
Meniskusschäden durch erhöhte Kraftanstrengungen oder Eigenbewegungen	s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“
Sämtliche Eigenbewegungen / Kraftanstrengungen	s. Klausel „erweiterter Unfallbegriff“
Tauchtypische Gesundheitsschäden	In Abänderung von den AUB 2012 GVO erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.

6198 - 11 - 07.2017

Zu Ziffer 2 – Welche Leistungsarten können vereinbart werden?	
Verbesserte Gliedertaxe	Die in Ziffer 2.1.2.2.1 (AUB 2012 GVO) festgelegten Invaliditätsgrade werden wie folgt geändert: Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit
	Eines Armes 80%
	Eines Armes bis oberhalb des Ellenbogen 80%
	Eines Armes bis unterhalb des Ellenbogengelenkes 75%
	Einer Hand 75%
	Eines Daumens 35%
	Eines Zeigefingers 20%
	Eines anderen Fingers 12%
	Für sämtliche Finger einer Hand höchstens 75%
	Eines Beines über der Mitte des Oberschenkels 80%
	Eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels 75%
	Eines Beines bis unterhalb des Knies 70%
	Eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels 65%
	Eines Fußes 60%
	Einer großen Zehe 15%
	Einer anderen Zehe 5%
	Eines Auges 60%
	Des Gehörs auf einem Ohr 45%
	Des Geruchs 20%
	Des Geschmacks 20%
	Vollständiger Stimmverlust 100%
	War ein Auge vor dem Unfall bereits vollständig verloren oder funktionsunfähig, gilt für das andere Auge ein Invaliditätsgrad von 100%: War das Gehör auf einem Ohr vor Eintritt des Unfalles bereits vollständig verloren, gilt für das Gehör auf dem anderen Ohr ein Invaliditätsgrad von 80%: Diese erhöhten Werte gelten nicht, wenn das geschädigte Auge bzw. Gehör nur teilweise beeinträchtigt war.
	In Abänderung von Ziffer 2.1.2.2.1 AUB gelten bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Organe die folgenden Invaliditätsgrade:
	Niere 25 %, war eine Niere vor dem Unfall bereits vollständig verloren oder funktionsunfähig, gilt für die andere Niere ein Invaliditätsgrad von 100%:
	Beide Nieren 100%
	Milz 10 %
	Milz bei Kindern bis 13 Jahren 20%
	Gallenblase 10%
	Magen 20%
	Zwölf-Finger-/ Dünn-/ Dick-/End-Darm je 25%
	Ein Lungenflügel 50%
Ambulante Rehamaßnahmen (Gemischte Institute)	Bei unfallbedingten ambulant durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen wird ein pauschaler Kostenzuschuss in Höhe des vereinbartem Krankenhaustagegeld pro nachgewiesenem Behandlungstag gezahlt.
Ambulantes Tagegeld (bei Operationen mit Vollnarkose)	Bei einer unfallbedingten, ambulanten Operation mit Narkose (nicht versichert ist Lokalanästhesie) bzw. einer unfallbedingten, ambulanten Versorgung von Knochenbrüchen (ohne Narkose) wird folgende Entschädigung gezahlt: 3 Krankenhaustagegeldsätze, mind. 200 €.
Ambulantes Tagegeld (bei nicht chirurgischen Operationen)	Auch bei nicht chirurgischen Operationen zahlen wir das o.a. ambulante Tagegeld in Höhe von 3 Krankenhaustagegeldsätzen, mind. 200,- €
Arznei- und Hilfsmittel	Sind für die Behandlung von Unfallfolgen notwendige Geräte sowie Arznei- und Hilfsmittel vor Ort nicht erhältlich, übernehmen wir die entstehenden Versandkosten sowie die evtl. Abgaben beim Zoll, sofern kein anderer Leistungsträger hierfür aufkommt. Die Kosten für die medizinisch notwendigen Geräte sowie für die Arznei- und Hilfsmittel werden jedoch nicht übernommen.
Behinderungsbedingte Mehraufwendungen	Die folgenden, innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten übernehmen wir bis zur Höhe von 50.000,- €, sofern die Maßnahmen ausschließlich aufgrund der durch den Unfall verursachten Invalidität von Ziffer 2.1 (AUB 2012 GVO) erforderlich sind:
	a) behindertengerechter Umbau des PKW der versicherten Person,
	b) behindertengerechter Umbau der Wohnung oder Umzug in eine behindertengerechte Wohnung,
	c) Prothesen und Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl), künstliche Organe und Organtransplantationen. Die Erstattung der Kosten für künstliche Organe und Organtransplantationen erfolgt unter der Voraussetzung, dass wir eine Neufeststellung der Invalidität in Verlängerung der Frist nach Ziff. 9.4 AUB 2012 noch bis zu einem Jahr nach der Operation verlangen können.

	d) Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen.
	e) Blindenhund
	Hat noch ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch. Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht. Der festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.
Betreuung von Kindern, Nachhilfe, Haushaltshilfe	1. Ist die versicherte Person aufgrund von Unfallverletzungen oder Unfalltod nicht zu der ihr obliegenden Versorgung und Beaufsichtigung der in ihrem Haushalt lebenden Kinder in der Lage, organisieren wir eine Kinderbetreuung oder Haushaltshilfe und erstatten die dafür entstehenden und nachgewiesenen Kosten.
	2. Kann das versicherte Kind aufgrund des Unfalles nicht am Schulunterricht teilnehmen, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für Nachhilfeunterricht.
	3. Die Kostenübernahme für Haushaltshilfe, Kinderbetreung und Nachhilfeunterricht ist auf insgesamt 100,- € täglich und auf insgesamt 6 Monate nach dem Eintritt des Unfallereignisses begrenzt. Die Kosten werden zusätzlich zu einer Krankenhaustage- und Genesungsgeld-Leistung erstattet.
Eigenbehaltkosten	Sind die Leistungsarten Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld in einer Höhe von mindestens 25,- € pro Tag versichert, werden zusätzlich die Eigenbehaltskosten für maximal 28 Tage und bis zur Höhe von 10,- € pro Tag gezahlt. Der Nachweis erfolgt durch Vorlage der Eigenbehaltskostenrechnung durch die jeweilige Krankenkasse.
Fahrradhelm-Klausel für Kinder und Erwachsene	Erleidet eine der versicherten Personen einen Fahrradunfall, bei dem sie nachweislich einen handelsüblichen Schutzhelm getragen hat, erhöht sich die versicherte Grundsumme für die Invaliditätsleistung um 10 %.
Fahrt- und Unterbringungskosten für einen Krankenbesuch	Wir übernehmen die nachgewiesenen Kosten (Anreise-, Verpflegungs-, Übernachtungs- und Rückreisekosten) bis zu einem Betrag von 500,- € für den Besuch des Lebenspartners oder eines Familienangehörigen ersten oder zweiten Grades, wenn die versicherte Person unfallbedingt in einem Krankenhaus mehr als 100 km von ihrem ständigen Wohnsitz entfernt behandelt werden muss.
Rücktransport zum Wohnort, Änderung des Reiseverlaufs, Rückreisemehrkosten auch für mitreisende Familienangehörige	1. In Erweiterung der AUB 2012 GVO und im Rahmen der für Bergungskosten zur Verfügung stehenden Versicherungssumme ersetzen wir nach einem Unfall die Mehrkosten für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz der versicherten Person (oder einem in der Nähe gelegenen Krankenhaus), sofern diese medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist (falls erforderlich auch per Ambulanz-Flug). Bei einem Krankenhaus-Aufenthalt, der voraussichtlich mindestens 7 Tage dauert, erstatten wir die Mehrkosten auch ohne medizinische Notwendigkeit. Ist nach einem unfallbedingten Krankenhaus-Aufenthalt bis zur Herstellung der Transportfähigkeit eine Verlängerung des Hotelaufenthaltes erforderlich, übernehmen wir die dadurch verursachten zusätzlichen Übernachtungs- und Verpflegungskosten bis zu insgesamt 300,- €. Kann unfallbedingt die ursprünglich geplante Heimreise nicht angetreten werden, übernehmen wir auch die Mehrkosten für die verspätete Heimreise. Kann nach einem Unfall der versicherten Person die Heimreise nicht wie geplant angetreten werden, ersetzen wir auch die Mehrkosten der Heimreise für mitreisende Familienangehörige ersten und zweiten Grades und den mitreisenden Partner der versicherten Person. Für die Heimreise von betreuungsbedürftigen Familienangehörigen organisieren wir im Bedarfsfall eine Begleitperson. Aufgrund des Unfalls der versicherten Person zusätzlich entstehende Unterbringungskosten für mitreisende Familienangehörige ersten und zweiten Grades und den mitreisenden Partner der versicherten Person erstatten wir bis zu 300,- € je Person. Adoptierte Kinder stehen den eigenen Kindern gleich. Unfallbedingt entstehende Mehrkosten für Versorgung und Unterbringung (max. für die Dauer von 6 Wochen)und den Rücktransport mitreisender Haustiere (Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere, jedoch keine Exoten) werden von uns ebenfalls erstattet.
	2. Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Auslandsreise-Krankenversicherung, Reise-Rücktrittskostenversicherung) beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung und werden uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einem PKV-Unternehmen, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, (z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung). Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge bzw. auf Beihilfe, sind diese Ansprüche von der versicherten Person dort zuerst geltend zu machen. Wir erstatten dann verbleibende Restkosten im Rahmen der Versicherungssumme für Rückreisekosten.
Genesungsgeld	In Erweiterung der AUB 2012 GVO wird das Genesungsgeld zusätzlich für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die ein Krankenhaustagegeld geleistet wurde und zwar: vom 101. Tag bis 500. Tag 100% des vereinbarten Krankenhaustagegeldes. Das Genesungsgeld wird auch im Todesfall gezahlt.
Komageld/ Pflegegeld	Fällt die versicherte Person infolge eines Unfalles in ein Koma (auch künstliches Koma), so werden für die Zeit dieses Zustandes ab dem 1. Tag wöchentlich 200,- € gezahlt, längstens bis zu 20 Wochen. Wird die versicherte Person pflegebedürftig im Sinne von § 15 Nr. 1 Sozialgesetzbuch XI zahlen wir bei Pflegestufe I 20,- € bei Pflegestufe II 40,- € bei Pflegestufe III 60,- € pro Kalendertag der stationären Behandlung; längstens für die Dauer von 20 Wochen.

Kosten für kosmetische Operationen mit Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten	In Erweiterung der AUB 2012 GVO ersetzen wir die Kosten für kosmetische Operationen mit Zahnbehandlung- und Zahnersatzkosten unter folgenden Voraussetzungen: Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen. Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben. Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres. Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht. Wir leisten insgesamt bis 50.000,- € Ersatz für nachgewiesene - Arzthonorare und sonstige Operationskosten, notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus. - Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von natürlichen Zähnen entstanden sind. Leistungsvoraussetzung ist das Einreichen der jeweiligen Rechnung mit dem Erstattungsvermerk der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung über die Höhe der Erstattung oder deren Ablehnung mit dem Ablehnungsbescheid.
	Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird. Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungen vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.
Krankenhaustagegeld	Das vereinbarte Krankenhaustagegeld wird für längstens fünf Jahre vom Unfalltage an gerechnet gezahlt.
Krankenhaustagegeld auch in gemischten Instituten	S. Klausel „Ambulante Rehamaßnahmen (auch gemischte Institute)“.
Krankenhaustagegeld bei Schäden im Ausland	Ereignet sich der Unfall im Ausland, verdoppelt sich das Krankenhaustagegeld für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes in dem betreffenden Land. Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem der Versicherte keinen Wohnsitz hat. Pro Tag wird jedoch maximal ein Betrag von 100,- € erstattet, längstens für die Dauer von 21 Tagen.
Kurbeihilfe	1. Wir übernehmen die nachgewiesenen, nicht durch einen anderen Leistungsträger erstatteten Kosten, sofern Sie oder die versicherte Person: - wegen der durch ein versichertes Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen - innerhalb von 3 Jahren, vom Unfalltage an gerechnet - eine medizinisch notwendige Kur / Rehamaßnahme durchgeführt haben / hat. Diese Vorrausetzungen werden von Ihnen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen. Als Kur gilt nicht eine stationäre Behandlung, bei der Unfallfolgen im Vordergrund steht. Die Kurbeihilfe wird in Höhe von maximal 3.000,- € einmal je Unfall gezahlt. Dabei wird Ziffer 2 berücksichtigt. Bestehen für die versicherte Person bei unserer Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, kann die vereinbarte Kurbeihilfe nur aus einem dieser Verträge verlangt werden. Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.
	2. Anstelle der Kostenübernahme nach Nr. 1 können Sie eine Pauschalleistung bei einem Behandlungszeitraum von - mindestens 3 Wochen in Höhe von 2.000,- € - mindestens 4 Wochen in Höhe von 2.250,- € - mindestens 5 Wochen in Höhe von 2.500,- € - mindestens 6 Wochen in Höhe von 2.750,- € - mindestens 7 Wochen in Höhe von 3.000,- € beanspruchen. Mehrere Behandlungsabschnitte wegen desselben Unfalles werden zusammengerechnet. Die Pauschalleistung gilt auch für ambulante Maßnahmen, sofern diese einen Mindestumfang von 3 Behandlungstagen pro Woche mit jeweils mindestens 2 Stunden Anwendungsdauer pro Behandlungstag haben. Keine Pauschalleistung erbringen wir für vollstationäre Rehabilitationsmaßnahmen (siehe Nr. 3).
	3. Für vollstationäre Rehabilitationsmaßnahmen wird ein etwa versichertes Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld gezahlt. Die Kostenübernahme erfolgt davon unabhängig.
Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, Schulungs- und Prüfungsgebühren	Nach schweren Unfällen übernehmen wir die Kosten bis max. 2.500,- € für folgende Maßnahmen: - Berufliche Wiedereingliederungsmaßnahmen - Schulungs- und Prüfungsgebühren
Mehrkosten für mitreisende Angehörige	S. Klausel „ Rücktransport“
Prothesen und Anschaffung eines Blindenhundes	S. Klausel “Behinderungsbedingte Mehraufwendungen“
Psychologische Betreuung	Wird durch eine direkte oder indirekte Unfalleinwirkung auf die versicherte Person (auch infolge Raubüberfall oder Geiselnahme wenn bei der Polizei als strafbare Handlung angezeigt oder dort protokolliert) oder durch den Unfalltod des Lebenspartners oder eines Familienangehörigen ersten oder zweiten Grades der versicherten Person eine psychologische Betreuung durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten der versicherten Person erforderlich, übernehmen wir - sofern kein anderer Leistungsträger dafür aufkommt - die dabei entstehenden Kosten bis 1.000,- €.

Rooming-In Leistung bei Kindern	Befindet sich das versicherte Kind nach einem Unfall im Sinne der Ziffer 1.3 und 1.4 AUB 2012 GVO sowie der Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Erziehungsberechtigter mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), so wird pro Übernachtung ein pauschaler Kostenzuschuss bis 80,- € gezahlt.
Versorgung von Haustieren	Können Haustiere infolge eines unfallbedingten Todesfalles oder Krankenhausaufenthaltes nicht mehr versorgt werden, organisieren wir die Unterbringung der Tiere und übernehmen die dafür erforderlichen Kosten für bis zu 6 Wochen. Als Haustiere gelten Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere, jedoch keine Exoten.
Rücküberführungskosten oder Bestattungskosten bei Tod im Ausland statt Rücküberführung	Im Rahmen der Versicherungssumme für Bergungskosten übernehmen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall. Bei einem Todesfall im Ausland übernehmen wir wahlweise anstelle der Überführungskosten die Kosten der Bestattung in dem betreffenden Land.
Sofortleistung bei Frakturen und Bänderrissen	In Erweiterung der AUB 2012 GVO zahlen wir bei unfallbedingten Frakturen und Bänderrissen eine Sofortleistung in Höhe von 200,- € je Unfall. Liegen mehrere Frakturen und Bänderrisse vor, ist die Leistung auf 200,- € begrenzt. Das Vorliegen einer schweren Verletzung ist durch einen objektiven am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachzuweisen. Der Anspruch entsteht nach Eintritt des Unfalles. Er erlischt mit Ablauf eines Jahres, vom Unfalltage an gerechnet.
Sofortleistung bei Schwerverletzungen	Voraussetzung für die Leistung: Die versicherte Person hat bei einem unter den Vertrag fallenden Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB 2012 GVO sowie der Klausel „erweiterter Unfallbegriff“ folgende schwere Verletzung erlitten:
	- Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks
	- Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder der ganzen Hand
	- Schädel-Hirn-Verletzungen mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Contusion) oder Hirnblutung
	- Schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma
	- Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober-/Unterarm; Ober/Unterschenkel) oder
	- gewebezerstörende Schäden an zwei inneren Organen oder Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
	- Fraktur eines langen Röhrenknochens,
	- Fraktur des Beckens,
	- Fraktur der Wirbelsäule.
	- Verbrennungen II. oder III. Grades von mehr als 20 Prozent der Körperoberfläche
	- Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung beider Augen: Bei Sehbehinderung Sehschärfe nicht mehr als 1/20
	Das Vorliegen einer schweren Verletzung (Voraussetzung der Leistungspflicht nach Ziffer 1 AUB 2012 GVO) ist durch einen objektiven am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht nachzuweisen. Der Anspruch entsteht nach Eintritt des Unfalles. Er erlischt mit Ablauf eines Jahres, vom Unfalltage an gerechnet. Die Leistung bei Schwerverletzungen wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme von 10.000,- € einmal je Unfall gezahlt. Liegen mehrere schwere Verletzungen vor, ist die Leistung auf 10.000,- € begrenzt. Die Versicherungssumme nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.
Erhöhung der Sofortleistung beim Bau oder Kauf eines Eigenheims	Vorsorgeversicherung beim Bau oder Kauf eines Eigenheimes 3.1 Wenn Sie während der Gültigkeit des Vertrages selbstgenutztes Wohneigentum erstmalig erwerben oder bauen, erhöhen wir beitragsfrei die versicherte Sofortleistung bei Schwerverletzungen. Der Versicherungsschutz beginnt a) mit dem Erwerb des Eigenheimes oder, b) wenn das Eigenheim noch nicht bezugsfertig war, mit Beginn der Bauarbeiten. Die beitragsfreie Sofortleistung gilt nur unter der Voraussetzung, dass wir von Ihnen spätestens drei Monate nach Erwerb/ Baubeginn eine Nachricht in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erhalten. Die beitragsfreie Sofortleistung erhöht sich für Sie und Ihren über diesen Vertrag mitversicherten Lebens-/Ehepartner sowie für beim Bau mithelfende Familienangehörige ersten Grades, sofern Sie über diesen Vertrag versichert sind, jeweils um 30.000,- € im 1. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 24.000,- € im 2. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 18.000,- € im 3. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 12.000,- € im 4. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn 6.000,- € im 5. Jahr ab Erwerb/ Baubeginn
	Der Versicherungsschutz endet zum frühesten der folgenden Termine a) mit dem 5. Jahr nach Erwerb/ Baubeginn b) mit Veräußerung des Eigenheimes c) mit Beendigung der Unfallversicherung.
Sonderleistung für Waisen bei Tod der Eltern	Sterben infolge desselben Unfalls beide Elternteile und bleiben leibliche Kinder oder Adoptivkinder unter 18 Jahren zurück, denen durch ausdrückliche Bezugsberechtigung oder als gesetzliche oder testamentarische Erben die versicherte Todesfallleistung zusteht, verdoppelt sich jeweils die Versicherungssumme für Unfalltod, maximal jedoch bis zur Höhe von 40.000,- €.

Such-, Bergungs- Rettungs- und Transportkosten	1. Hat die versicherte Person einen unter diesen Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten oder Mehraufwendungen bis zu einem Betrag von 50.000,- €. Wir zahlen: -die Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten werden auch dann ersetzt, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war. -die Kosten für den Transport zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik oder zum für die erforderliche Erstversorgung nächsterreichbaren und aus medizinischer Sicht geeigneten Arzt, soweit dies medizinisch notwendig ist oder ärztlich angeordnet worden ist. Die Kosten für den gegebenenfalls notwendigen Verlegungstransport von der Erstversorgungseinrichtung zum aus medizinischer Sicht geeigneten Krankenhaus bzw. Arzt sowie den Transport zurück in die Unterkunft.
	2. Kann im Versicherungsfall eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Auslandsreise-Krankenversicherung, Reise-Rücktrittskostenversicherung) beansprucht werden, geht der anderweitige Vertrag diesem vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist, unabhängig davon, wann der andere Versicherungsvertrag abgeschlossen wurde. Wird der Versicherungsfall zuerst uns gemeldet, treten wir in Vorleistung und werden uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden. Wir verzichten auf eine Kostenteilung mit einem PKV-Unternehmen, wenn dem Versicherten hierdurch Nachteile entstehen, (z. B. Verlust der Beitragsrückerstattung). Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Kranken-, Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge bzw. auf Beihilfe, sind diese Ansprüche von der versicherten Person dort zuerst geltend zu machen. Wir erstatten dann verbleibende Restkosten im Rahmen der Versicherungssumme für Bergungskosten.
Tod in Öffentlichen Verkehrsmitteln	Wird die versicherte Person bei einem Unfallereignis nach Ziffer 1 AUB 2012 GVO während der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel (außer Luftfahrt) tödlich verletzt, verdoppelt sich die vereinbarte Todesfallsumme, höchstens jedoch bis zu einer Gesamtleistung von 20.000,- €.
Todesfallleistung, wenn VP im 2. Jahr nach dem Unfall verstirbt	Gemäß der Ziffer 2.6.1 AUB 2012 GVO entsteht ein Anspruch auf die für den Todesfall versicherte Summe, wenn die versicherte Person innerhalb eines Jahres an den Folgen des Unfalles stirbt. Der Anspruch entsteht ebenso, wenn die versicherte Person im zweiten Jahr nach dem Unfall verstirbt und keine Invalidität im Sinne von Ziffer 2.1 AUB 2012 GVO eingetreten war.
Übergangsleistungen mit Sofortleistung bei Schwerverletzungen	1. Die vereinbarte Versicherungssumme für Übergangsleistung wird gezahlt, wenn die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich drei Monate vom Unfalltag an ununterbrochen um mindestens 50 % aufgrund des Unfalles beeinträchtigt ist.
	2. Die Versicherungssumme für Übergangsleistung wird sofort fällig, sofern die Bedingungen für die Sofortleistung bei Schwerverletzungen erfüllt sind. Sie erhöht dann die Sofortleistung für Schwerverletzungen, sofern nicht der Tod innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall eintritt.
Vorsorgeversicherung bei Eheschließung und bei der Geburt oder Adoption von Kindern	1. Wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages heiraten und für Ihren Ehegatten weder bei uns noch bei einem anderen Versicherer eine Private Unfallversicherung besteht, so ist Ihr Ehegatte für sechs Monate ab der Heirat beitragsfrei mit - 100.000,- € für den Invaliditätsfall (ohne Progression) - 10.000,- € für den Todesfall - 20,-€ Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld - sowie mit den beitragsfreien Leistungen dieses Vertrages mitversichert.
	2. Wird Ihr Ehegatte innerhalb von drei Monaten ab Eheschließung in den Vertrag eingeschlossen, erfolgt der Einschluss ohne Gesundheitsprüfung.
	3. Vorsorgeversicherung für Kinder Ihre während der Wirksamkeit des Vertrages geborenen Kinder sind bis zur Vollendung des 1. Lebensjahres mit - 100.000,- € für den Invaliditätsfall (ohne Progression) - 10.000,- € für den Todesfall - 20,- € Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld - sowie mit den beitragsfreien Leistungen dieses Vertrages beitragsfrei mitversichert. Wird das Kind vor Vollendung des ersten Lebensjahres in den Vertrag eingeschlossen, gilt Folgendes: a) der Einschluss erfolgt ohne Gesundheitsprüfung, b) anstelle der vorgenannten Versicherungssummen werden ab dem Einschlusstermin die neuen Versicherungssummen bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres beitragsfrei gewährt. Während der Wirksamkeit des Vertrages von Ihnen adoptierte Kinder im Alter unter 14 Jahren sind für ein Jahr ab Rechtswirksamkeit der Adoption neugeborenen Kindern gleichgestellt.
Verdienstausfall bei Selbstständigen	Wird bei Unternehmern, Geschäftsführern, Selbstständigen oder freiberuflich Tätigen der Verdienstausfall nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag in Höhe des zum Unfallzeitpunkt für die Unfallversicherung der versicherten Person gültigen Jahres-Bruttobeitrages, höchstens jedoch 500,- € je Unfallereignis, erstattet.
Zu Ziffer 3 – Welche Auswirkungen haben Krankheiten und Gebrechen?	
Leistungskürzung statt Invaliditätsgradminderung	Abweichend von Ziffer 3 AUB 2012 GVO werden die Leistungen bei der Mitwirkung bei Krankheiten oder Gebrechen die Leistungen gekürzt und nicht der Invaliditätsgrad.
Mitwirkungsanteil	Abweichend von Ziffer 3 AUB 2012 werden die Leistungen nur dann gekürzt, wenn der Anteil der Krankheit oder des Gebrechens mindestens 50 % beträgt.

Nicht oder falsch verabreichte Medikamente infolge Entführung/ Geiselnahme	Werden infolge einer Entführung oder Geiselnahme Medikamente nicht oder falsch verabreicht, gilt auch dies als Unfall, wobei in Bezug auf die daraus folgenden Gesundheitsschäden kein Abzug wegen Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (zu Ziffer 3 AUB 2012) vorgenommen wird.
Zu Ziffer 5 – In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen? (ergänzende Einschlüsse)	
Ausbruch von Infektionskrankheiten	Der Ausbruch folgender Infektionskrankheiten gilt in Erweiterung der AUB 2012 GVO unabhängig vom Übertragungsweg ebenfalls als Unfall:
	a) Borreliose, Brucellose, Cholera, Diphtherie, Dreitagefieber, Echinokokkose, Fleckfieber, Gelbfieber, Gürtelrose, Keuchhusten, Lepra, Malaria, Masern, Mumps, Paratyphus, Pest, Pfeiffersches Drüsenfieber, Pocken, Röteln, Ringelröteln, Scharlach, Schlafkrankheit, spinale Kinderlähmung, Tollwut, Tuberkulose, Tularämie, Typhus, Windpocken und Wundstarrkrampf,
	b) alle sonstigen Infektionskrankheiten, die durch Insektenstiche oder sonstige von Tieren verursachte Haut- oder Schleimhautverletzungen übertragen wurden (z. B. Meningitis oder Zecken-Enzephalitis/ FSME).
	Der Versicherungsschutz nach Absatz a) und b) besteht jedoch nur, wenn der Ausbruch der Erkrankung frühestens drei Monate nach Ausstellung des Versicherungsscheines stattfand. Diese Wartezeit gilt nicht, wenn sich die Hautverletzung nach Absatz b) erst nach dem Versicherungsbeginn ereignete.
Einnahme schädlicher Stoffe/ Nahrungsmittelvergiftung (ohne Höchstalter)	Abweichend von AUB 2012 GVO besteht Versicherungsschutz infolge von Vergiftungen durch Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund, deren Schädlichkeit sich der versicherten Person nicht bewusst war (z.B. Nahrungsmittelvergiftung).
Fahrveranstaltungen von Stern-, Zuverlässigkeits-, Slalom- und Orientierungsfahrten	Unfälle bei Fahrten, bei denen es auf die Erzielung einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt, (Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten sowie bei Sicherheitstraining) sind mitversichert.
Geistes- und Bewusstseinsstörungen durch Herz-Kreislaufstörung, Schlaganfall, Übermüdung, Alkohol oder Medikamente	1. Abweichend von AUB 2012 GVO sind Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, die durch Trunkenheit oder Einnahme von Medikamenten verursacht sind, versichert. Bei Bewusstseinsstörungen, die infolge von Trunkenheit beim Lenken von Kraftfahrzeugen vorliegen jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,6 Promille liegt.
	2. In Abänderung der AUB 2012 GVO fallen auch Unfälle unter den Versicherungsschutz, die durch einen Schlaganfall, Herzinfarkt, epileptischen Anfall oder andere Krampfanfälle verursacht wurden.
	3. Der Zustand der Übermüdung (Schlaftrunkenheit), das Einschlafen infolge einer Übermüdung, Schlafwandeln, Ohnmachtsanfälle oder Erschrecken werden nicht als Bewusstseinsstörungen angesehen.
	4. In Ergänzung zu Ziffer 1 dieser Bestimmung bleiben Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch Drogeneinfluss entstehen, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
	5. In Abänderung der AUB 2012 GVO besteht kein Ausschluss für Blutungen aus inneren Organen oder Gehirnblutungen.
Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen	Mitversichert sind auch Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen (Schlägereien, Raufhändel, innere Unruhen) in die die versicherte Person nicht als Urheber gerät. In jedem Fall besteht immer Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person an den Gewalttätigkeiten nicht aktiv teilgenommen hat oder aufgrund öffentlichen Dienstrechts teilnehmen musste.
Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen	In Ergänzung zu AUB 2012 GVO gehört das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen oder Hornhaut nicht zu den ausgeschlossenen Eingriffen am Körper der versicherten Person.
Gesundheitsschäden durch Schutzimpfungen	Als Unfallereignis gelten auch Schutzimpfungen gegen die versicherten Infektionskrankheiten, wenn die versicherte Person dadurch Gesundheitsschäden erleidet.
Herzinfarkt/ Schlaganfälle/ Krampfanfälle	S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“
Infektionen infolge Hautverletzungen durch Tiere	S. Klausel „Ausbruch von Infektionskrankheiten“
Kein Ausschluss bei Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutung	S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“
Keine Mindestinvalidität für Infektionen	S. Klausel „Ausbruch von Infektionskrankheiten“
Lenken von Fahrzeugen ohne gültigen Führerschein	Abweichend von AUB 2012 GVO gilt: Wir gewähren Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder entmündigt ist und die Straftat im Führen eines Land- oder Wasserfahrzeuges ohne Führerschein besteht oder ein unbefugter Gebrauch eines Fahrzeuges vorliegt (§ 248b Strafgesetzbuch). Voraussetzung ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrt begangen wurde.
Passives Kriegsrisiko	Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, die den Versicherungsschutz für Unfälle durch Kriegsereignisse abweichend von de AUB 2012 GVO in folgendem Umfang erweitert: Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:
	1. Voraussetzungen für die Leistung:
	1.1 Die versicherte Person hat durch Kriegsereignisse einen Unfall erlitten.
	1.2 Sie gehört nicht zu den aktiven Teilnehmern am Krieg oder Bürgerkrieg.
	1.3 Aktiver Teilnehmer ist auch, - wer auf Seiten der kriegführenden Parteien - zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien anliefert, abtransportiert oder sonst damit umgeht.

	2. Erweiterter Schutz bei Terroranschlägen Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der kriegführenden Parteien ausgeführt werden.
	3. Leistungsausschlüsse Vom Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen:
	3.1 Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen),
	3.2 Unfälle im Zusammenhang - mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA, - mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, wenn der Staat, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, als kriegführende Partei beteiligt ist oder - wenn die Kriegsereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden.
	4. Beendigung des Versicherungsschutzes Den Versicherungsschutz nach diesen Besonderen Bedingungen können wir jederzeit mit einer Frist von sieben Tagen kündigen. Fakultativ: Hierfür müssen Sie uns einen Bevollmächtigten mit Wohnsitz in einem Staat der Europäischen Gemeinschaft benennen, dem gegenüber diese Kündigung rechtswirksam erfolgen kann.
Psychische Reaktionen	In Abänderung von den AUB 2012 GVO gilt vereinbart, dass für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, dann Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückgeführt werden.
Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen	1) Gesundheitsschädigungen, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühung zur Rettung von Menschenleben erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in die Versicherung eingeschlossen.
	2) Der Versicherer beruft sich nicht auf die Leistungsvoraussetzung der Unfreiwilligkeit, wenn die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf nimmt.
Sonnenbrand oder -stich	Als Unfallereignis gilt auch das Erleiden eines Sonnenbrandes oder Sonnenstiches.
Sonstige Haut- und Schleimhautverletzungen	S. Klausel „ Ausbruch von Infektionskrankheiten“
Stationäre Desensibilisierungsmaßnahmen	Wird aufgrund einer versicherten allergischen Reaktion (siehe Klausel „allergische Reaktionen“) eine stationäre Desensibilisierungsmaßnahme durchgeführt, gilt diese ebenfalls als unfallbedingter Krankenhausaufenthalt.
Strahlenschäden	In Abänderung zu den AUB 2012 GVO sind Gesundheitsschäden durch - Röntgenstrahlen - Laserstrahlen, - Maserstrahlen (z. B. Mikrowelle), - künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen sowie - energiereiche Strahlen mit einer Härte bis 100 Elektronenvolt mitversichert, sofern sie sich nicht als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten darstellen und keine Berufskrankheiten sind.
Teilnahme an Kartfahrten	Abweichend von Ziffer 5.1.5 AUB 2012 GVO gelten Freizeitfahrten mit Gokarts, die von einem Kartcenter zur Verfügung gestellt werden, auf In- oder Outdoorbahnen als mitversichert. Jedoch nur, soweit die Fahrten reinen Freizeitcharakter aufweisen und die Fahrtveranstaltungen nicht von Sportverbänden organisiert, einer Kartserie angehören oder dem Kartsport zuzurechnen sind.
Todesfallleistung trotz Unfall durch Geistes- und Bewusstseinsstörung sowie Straftaten	Bis zu einem Leistungsbetrag von 20.000,- € werden die Ausschlussbestimmungen der Ziffer 5.1.1 AUB 2012 GVO (Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen) und Ziffer 5.1.2 AUB 2012 GVO (Unfälle durch Straftaten) nicht angewandt.
Trunkenheit/ Medikamente	S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“
Übermüdung und Erschrecken gilt als Unfallursache	S. Klausel „Geistes- und Bewusstseinsstörungen“
Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern	Es besteht abweichend zu den AUB 2012 GVO Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person das 18.Lebensjahr noch nicht vollendet hat und der Unfall durch Herstellung oder Gebrauch selbstgebauter Feuerwerkskörper entstanden ist und kein Zusammenhang mit einer beabsichtigten Sachbeschädigung oder Körperverletzung besteht.
Wundinfektionen und Blutvergiftung	Als Folge eines Unfallereignisses sind zudem mitversichert: a) Blutvergiftungen und Wundinfektionen, b) Infektionen durch geringfügige Haut- oder Schleimhaut-Verletzungen, sofern uns das ursächliche Ereignis innerhalb von vier Wochen angezeigt wurde, c) Infektionen durch sonstige (nicht geringfügige) Unfallverletzungen.
Zu Ziffer 6 – Was müssen Sie bei Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?	
Versehensklausel bei Berufswechsel und Hektarreduzierung	Unterbleibt versehentlich die Anzeige einer Änderung der Berufstätigkeit / Reduzierung unter 50 ha, so beeinträchtigt das unsere Leistungspflicht nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass es sich hierbei nur um ein Versehen handelte und nach Erkennen die Anzeige unverzüglich nachholen. Die Prämienberechnung bzw. -berichtigung erfolgt nachträglich und zwar vom Zeitpunkt der Veränderung an.

Zu Ziffer 7 – Was ist nach einem Unfall zu beachten?	
Erfordernis der Unverzüglichkeit der Unfallmeldung ist gestrichen	In Abänderung zu den AUB 2012 GVO müssen Sie oder die versicherte Person die von uns übersandte Unfallanzeige wahrheitsgemäß ausfüllen und uns zeitnah zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
Geringfügig erscheinende Unfallfolgen	Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder zunächst nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn die versicherte Person – abweichend von AUB 2012 GVO - erst dann einen Arzt hinzuzieht und uns unterrichtet, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.
Keine Leistungseinschränkung wegen verspätetem Arztbesuch	Abweichend von den AUB 2012 GVO wird keine Leistungseinschränkung vorgenommen, wenn die versicherte Person nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, verspätet einen Arzt hinzuzieht.
Keine Pflicht zu pauschaler Auskunftsermächtigung	In Abänderung zu den AUB 2012 GVO sind die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben sowie andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden zu ermächtigen oder wahlweise selbst zu beauftragen, alle unfallbedingt erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
Leistung bei Verschollenheit	In Ergänzung zu den AUB 2012 GVO gilt der unfallbedingte Tod als nachgewiesen, wenn die versicherte Person Schiffsunglück, Luftfahrzeugunfall oder sonstige Lebensgefahr des Verschollenheitsgesetzes rechtswirksam für tot erklärt wurde. Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.
Meldefrist bei Unfalltod	Abweichend von den AUB 2012 GVO beginnt die Meldefrist erst dann, wenn Sie, Ihre Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.
Streichung der Operationspflicht	Die ärztlichen Anordnungen sind zu befolgen. Die versicherte Person ist jedoch nicht verpflichtet, sich einer Operation zu unterziehen.
Übernahme Arztgebühren ohne Höchstsatz	Abweichend zu den AUB 2012 GVO übernehmen wir die Kosten für Arztgebühren, Atteste etc. zur Begründung des Leistungsanspruches ohne Höchstsatz.
Zu Ziffer 8 – Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?	
Keine Leistungsbeschränkung bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung, Sonstige Versehensklausel	1. Wird eine Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
	2. Beides gilt nur, wenn der Versicherer Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.
	3. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Gleiches gilt, wenn die Verletzung versehentlich erfolgte und die Erfüllung der Obliegenheit bei Erkennen unverzüglich nachgeholt wurde.
	4. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
Zu Ziffer 9 – Wann sind Leistungen fällig?	
Invaliditäts-Anmeldung/ -Eintritt / -Feststellung/ -Geltendmachung	Die Frist zur Anmeldung, zum Eintritt und zur Geltendmachung einer Invalidität wird abweichend von den AUB 2012 GVO auf 36 Monate, vom Unfalltag an gerechnet, verlängert. Abweichend von den AUB 2012 GVO wird die Frist für die ärztliche Feststellung und Anzeige einer Invalidität auf 36 Monate verlängert.
Neufeststellung der Invalidität	1. Der Grad der Invalidität kann jährlich erneut ärztlich bemessen werden. Die endgültige Bemessung erfolgt jedoch spätestens - drei Jahre nach dem Unfall, bei Beantragung durch uns, - drei Jahre nach dem Unfall, bei Beantragung durch Sie, - fünf Jahre nach dem Unfall, bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres.
	2. Das Verlangen einer Neubemessung können - Sie bis vor Ablauf der Frist nach Nr. 1 oder - wir anlässlich der Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Nr. 1 aussprechen.
Vorschuss auf Invaliditätsleistung trotz laufendem Heilverfahren und fehlender Todesfallsumme	Soweit keine Todesfallsumme versichert ist, kann vor Abschluss des Heilverfahrens innerhalb eines Jahres nach dem Unfallereignis ein angemessener Vorschuss auf die zu erwartende Invaliditätsleistung bis höchstens 10.000,- € verlangt werden, sofern aus Sicht der behandelnden Ärzte keine akute Lebensgefahr mehr besteht.
Zu Ziffer 11 – Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	
Außerkraftsetzung und Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit Beitragsbefreiung gilt gleichzeitig für alle VIT – Privatsparten	1. Wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos werden, setzen wir den Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft. Die Außerkraftsetzung beginnt, sobald Sie bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet sind. Die Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit nachzuweisen.
	2. Wir gewähren während der Außerkraftsetzung beitragsfreien Versicherungsschutz mit den zuletzt gültigen Versicherungssummen, wenn Sie bei Beginn der Arbeitslosigkeit seit mindestens drei Monaten die Beiträge zu Ihrer Unfallversicherung bezahlt und das 58. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Der beitragsfreie Versicherungsschutz erlischt mit Ende der Arbeitslosigkeit, spätestens jedoch nach insgesamt dreijähriger Beitragsfreistellung seit Vertragsbeginn.

	3. Sofern die Arbeitslosigkeit bei Beantragung der Außerkraftsetzung noch nicht beendet war, werden wir von Zeit zu Zeit bei Ihnen anfragen, ob die Arbeitslosigkeit noch andauert. Unterrichten Sie uns über das Ende der Arbeitslosigkeit bis spätestens 4 Wochen nach Erhalt unserer Anfrage, so endet die Außerkraftsetzung gleichzeitig mit dem Ende der Arbeitslosigkeit. Anderenfalls wird erst mit Zugang Ihrer Mitteilung die Außerkraftsetzung beendet und der Versicherungsschutz wieder in Kraft gesetzt. Endet der beitragsfreie Versicherungsschutz nach Nr. 2. vor dem Ende der Arbeitslosigkeit, können Sie eine Unterbrechung vermeiden, indem Sie bis spätestens 4 Wochen nach dem Ende des beitragsfreien Zeitraumes die prämienpflichtige Wiederinkraftsetzung beantragen.
	4. Der Vertrag erlischt ohne besondere Vereinbarung, wenn die Außerkraftsetzung mehr als drei Jahre andauert.
	5. Bei gebündelten Verträgen gelten die Bestimmungen nach Ziffer 1 bis 4 gleichzeitig für 1 Jahr für folgende Versicherungen, für die bei Beginn der Arbeitslosigkeit seit mindestens drei Monaten die Beiträge bezahlt wurden: - Privat-Haftpflichtversicherung nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept einschließlich einer etwa mitversicherten Tierhalter – Haftpflichtversicherung nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept. - Hausratversicherung nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept einschließlich einer etwa mitversicherten Glasversicherung. - Wohngebäudeversicherung für das selbstgenutzte Ein- oder Zweifamilienhaus nach dem VIT / TOP-VIT-Konzept einschließlich einer etwa mitversicherten Glasversicherung.
Beitragsbefreiung im Todes- oder Invaliditätsfall	1. Der Versicherungsschutz für die im Rahmen des Vertrages versicherten minderjährigen Kinder bleibt beitragsfrei bestehen, falls Sie oder Ihr mitversicherter Ehe-/Lebenspartner während der Wirksamkeit des Vertrages a) durch Unfall oder Krankheit versterben (nicht aber infolge eines Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisses) oder b) einen Unfall erleiden, der nach den Bedingungen dieses Vertrages zu einer Invalidität von mindestens 50% führt (den Versicherungsschutz für Ihren eigenen Vertragsteil setzen wir auf Ihren Wunsch außer Kraft). Der beitragsfreie Versicherungsschutz gilt mit den Versicherungssummen, die zum Zeitpunkt des Todes oder der Feststellung des Invaliditätsgrades von mindestens 50% gültig waren, und bleibt bis zum Ende des Versicherungsjahres bestehen, in dem das 18. Lebensjahr vollendet wird.
	2. Ist neben den Kindern auch Ihr Ehegatte oder Lebensgefährte versichert, gilt die Beitragsfreistellung auch für diesen. Die Beitragsfreistellung für den Ehegatten oder Lebensgefährten endet gleichzeitig mit der des jüngsten Kindes.
Beitragsfreie Weiterführung des Vertrages bei Unfalltod des Versicherungsnehmers	Verstirbt der Versicherungsnehmer infolge eines Unfallereignisses nach den AUB 2012 GVO, wird der Vertrag für alle durch die vorherigen Regelungen nicht erfassten mitversicherten Personen beitragsfrei weitergeführt bis zum Ablauf des zweiten Versicherungsjahres nach dem Todestag.
Differenzdeckung	Ab dem Zeitpunkt der Annahme des Antrages durch den Versicherer, bei Anträgen ohne Vorlagepflicht im Rahmen der Zeichnungs- und Vorlagerichtlinien ab Eingang des Antrages beim Versicherer, besteht auch vor dem vereinbartem Versicherungsbeginn, eine Konditionsdifferenzdeckung zu einer bestehenden Versicherung im Rahmen dieses Vertrages. Anderweitig bestehende Versicherungen für die über diesen Vertrag abgesicherten Risiken gehen dieser Versicherung voraus. Soweit die zu erbringende Leistung aus diesem Vertrag weitergehender ist als der Versicherungsschutz des anderen Vertrages, besteht Versicherungsschutz über diesen Vertrag. Diese Konditionsdifferenzdeckung wird für maximal 1 Jahr geboten. Sie entfällt rückwirkend ab Beginn, falls der Hauptvertrag nicht zustande kommt oder aufgrund nicht rechtzeitiger Zahlung der Erstprämie aufgehoben wird.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen für die Jäger-Unfallversicherung TOP-VIT

(Stand 01.12.2019)

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB 2012 GVO, im Folgenden AUB GVO) und den Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung TOP-VIT (im Folgendem BBR Unfallversicherung TOP-VIT genannt) gelten die folgenden Klauseln vereinbart:	
1. Unfallereignisse im Zusammenhang mit der Jagdausübung	1. Die Unfallversicherung erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB GVO) nur auf die Folgen von Unfällen a) bei Ausübung des Jagdschutzes, Abrichten und Führen von Jagdhunden und bei allen Tätigkeiten, die unmittelbar im Zusammenhang mit der Pflege des Jagdreviers stehen (z.B. Anlegen von Hochsitzen, Pirschgängen, Fütterungen usw.); b) beim jagdlichen Übungs- und Preisschießen und bei der Teilnahme an anerkannten Jagdhundeprüfungen; c) auf dem direkten Weg zum und vom Jagdrevier und den vorerwähnten Schießübungen und Prüfungen; d) auf dem direkten Weg zum und vom Jagdrevier und den vorerwähnten Schießübungen und Prüfungen. Soweit die Ausübung einer berechtigten jagdlichen Tätigkeit mit einer auswärtigen Unterbringung verbunden ist, beginnt der direkte Weg mit Verlassen der Unterkunft (Hotel, Pension, Jagdhütte etc.) und endet wieder dort. Die Benutzung von Beförderungsmitteln ist mitversichert. Unfälle bei Luftfahrten sind jedoch ausgeschlossen; e) beim Reinigen von Jagdwaffen. Voraussetzung ist, dass die üblichen Vorsichtsmaßnahmen dabei beachtet werden.
	2. Abweichend von Ziff. 5 der BBR Unfallversicherung TOP-VIT gelten Bewusstseinsstörungen nicht mitversichert.
2. Unfallschutz gemäß Jägerprüfungsverordnung	Die Versicherung entspricht der nach den Jägerprüfungsverordnungen der Bundesländer vorgeschriebenen Unfallversicherung.
3. Mitversichert (abweichend von Ziff. 5.2.4.1 AUB)	Mitversichert gilt eine Infektion durch Zeckenbiss und eine Parasitose durch den kleinen Fuchsbandwurm. Hierbei spielt es keine Rolle, auf welchen Wegen die Parasiten/-eier in den Körper der versicherten Person gelangt sind. Als Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles gilt die erstmalige Feststellung von Antikörpern gegen den kleinen Fuchsbandwurm im Blut der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages.
4. Innovationsklausel/ Bedingungsverbesserungen/ Bedingungsgarantie	1. Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung (AUB GVO) oder die dem Vertrag zugrunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
	2. Wir garantieren, dass die vorliegenden Besonderen Bedingungen zur Jäger-Unfallversicherung TOP-VIT ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse abweichen.

6732 - 4 - 12.2019

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Jäger-Unfallversicherung TOP-VIT

Progressionsstaffel 350%

Invaliditätsgrad %	Leistung in % von der Inv.-Grundsumme	Invaliditätsgrad %	Leistung in % von der Inv.-Grundsumme
1-25	1-25	63	165
26	28	64	170
27	31	65	175
28	34	66	180
29	37	67	185
30	40	68	190
31	43	69	195
32	46	70	200
33	49	71	205
34	52	72	210
35	55	73	215
36	58	74	220
37	61	75	225
38	64	76	230
39	67	77	235
40	70	78	240
41	73	79	245
42	76	80	250
43	79	81	255
44	82	82	260
45	85	83	265
46	88	84	270
47	91	85	275
48	94	86	280
49	97	87	285
50	100	88	290
51	105	89	295
52	110	90	300
53	115	91	305
54	120	92	310
55	125	93	315
56	130	94	320
57	135	95	325
58	140	96	330
59	145	97	335
60	150	98	340
61	155	99	345
62	160	100	350

6188 - 4 - 01.2020

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2015 GVO)

- Stand 01.11.2018 -

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 1
1. Aufgaben der Rechtsschutzversicherung 1
2. Welchen Rechtsschutz haben Sie? 1
2.1 Wer/was ist versichert? 1
2.2 In welchen Rechtsbereichen sind Sie versichert (Leistungsarten)? 3
2.3 Leistungsumfang 4
2.4 Voraussetzungen fr den Anspruch auf Versicherungsschutz 5
3. Was ist nicht versichert? 5
3.1 Zeitliche Ausschlüsse 5
3.2 Inhaltliche Ausschlüsse 5
3.3 Einschränkung unserer Leistungspflicht 6
3.4 Ablehnung des Versicherungsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit/ Schiedsgutachter 7
3.4 Ablehnung des Versicherungsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit/ Stichentscheidverfahren 7
4. Was müssen Sie beachten? 7
4.1 Verhalten im Versicherungsfall/Erfüllung von Obliegenheiten . 7
4.2 Weitere besondere Verhaltensregeln/Obliegenheiten 8
4.3 Besonderheiten im Fahrzeug-Rechtsschutz bei Fahrzeugwechsel oder Verkauf 8
5. In welchen Ländern sind Sie versichert? 8
5.1 Hier haben Sie Versicherungsschutz 8
5.2 Hier haben Sie Versicherungsschutz mit Einschränkungen ... 9
6. Wann beginnt und endet Ihre Rechtsschutzversicherung? 9
6.1 Beginn des Versicherungsschutzes 9
6.2 Dauer und Ende des Vertrages 9
7. Wann und wie müssen Sie Ihren Beitrag zahlen? 9
7.1 Ratenzahlung 9
7.2 Versicherungsjahr 9
7.3 Versicherungssteuer 9
7.4 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag 9
7.5 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag 10
7.6 Rechtzeitige Zahlung bei Sepa-Lastschriftmandat 10
7.7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 10
7.8 Beitragsanpassung 10
7.9 Änderung wesentlicher Umstände der Beitragsfestsetzung. 11
8. Wann verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag? 11
8.1 Gesetzliche Verjährung 11
8.2 Die Verjährung wird ausgesetzt 11
9. Welches Recht ist anzuwenden und wo ist der Gerichtsstand? 11
9.1 Anzuwendendes Recht 11
9.2 Klagen gegen das Versicherungsunternehmen 11
9.3 Klagen gegen den Versicherungsnehmer 11
10. Formen des Versicherungsschutzes 12
§ 21 Verkehrs-Rechtschutz
§ 22 Fahrer-Rechtsschutz
§ 23 Privat-Rechtsschutz für Selbstständige
§ 24 Berufs-Rechtsschutz für Selbstständige, Rechtsschutz für ..... Firmen und Vereine
§ 25 Privat- und Berufsrechtsschutz für Nichtselbstständige
§ 26 Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbständige
§ 27 Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutz
§ 28 Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Selbständige
11. Leistungsgarantie und Geltung von Leistungsverbesserungen
Anhang: Beitragsfreiheit bei Arbeitslosigkeit (Zahlungspause) 15

Die ARB 2015 sind nach dem Bausteinprinzip aufgebaut. Die Klauseln sind den einzelnen Vertragsarten (Privat, Unternehmen, Verein, Landwirte, Beruf, Verkehr, Fahrzeug und Wohnen) durch den nachfolgenden Buchstabenschlüssel zugeordnet. Klauseln bzw. Abschnitte, die für alle Vertragsarten einschlägig sind, haben die Zuordnung A:

Allgemein	**A**
Privat	**P**
Unternehmen	**U**
Verein	**Ver**
Landwirte	**L**
Beruf	**B**
Verkehr	**VK**
Fahrzeug	**F**
Wohnen	**W**

1. Aufgaben der Rechtsschutzversicherung

Sie möchten Ihre rechtlichen Interessen wahrnehmen. Wir erbringen die dafür erforderlichen Leistungen. Der Umfang unserer Leistungen ist im Versicherungsantrag, im Versicherungsschein und in diesen Versicherungsbedingungen beschrieben.

2. Welchen Rechtsschutz haben Sie?

Sie haben folgenden Bereich (Vertragsform) versichert:

• Privat-Rechtsschutz,	P
• Rechtsschutz für Selbstständige oder Firmen,	U
• Rechtsschutz für Vereine,	Ver
• Rechtsschutz für Landwirte,	L
• Berufs-Rechtsschutz,	B
• Verkehrs-Rechtsschutz,	VK
• Fahrzeug-Rechtsschutz,	F
• Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz.	W

2.1 Wer/was ist versichert?

Aus rechtlichen Gründen weisen wir Sie auf Folgendes hin:

Versicherungsschutz haben Sie nur, soweit dem nicht die folgenden, auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Maßnahmen, entgegenstehen:

- Wirtschaftssanktionen,
- Handelssanktionen,
- Finanzsanktionen oder
- Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland.

Die übrigen Bestimmungen unseres Vertrages sind davon nicht betroffen.

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

2.1.1 Versicherte Lebensbereiche

Im Privat-Rechtsschutz: P

Sie haben Versicherungsschutz für Ihren privaten Bereich. Sie haben hier keinen Versicherungsschutz, wenn Sie rechtliche Interessen im Zusammenhang mit einer der folgenden Tätigkeiten wahrnehmen:

5170 - 6 - 11.2018

- eine gewerbliche Tätigkeit,
- eine freiberufliche Tätigkeit,
- eine sonstige selbstständige Tätigkeit.

Wann liegt eine sonstige selbstständige Tätigkeit vor?

Wenn Einkünfte im steuerrechtlichen Sinne erzielt werden oder werden sollen, die keine Einkünfte aus nichtselbstständiger Tätigkeit (zum Beispiel Löhne oder Gehälter) oder Einkünfte aus Rente sind.

Folgende Bereiche sind mit einem extra Baustein zu versichern und nicht im Privat-Rechtsschutz enthalten:

- Rechtsschutz für Selbstständige oder Firmen,
- Rechtsschutz für Vereine,
- Berufs-Rechtsschutz,
- Verkehrs-Rechtsschutz und Fahrzeug-Rechtsschutz,
- Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz.

Im Rechtsschutz für Selbstständige oder Firmen: U

Sie haben Versicherungsschutz für Ihre im Versicherungsschein bezeichnete gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit.

Im Rechtsschutz für Vereine: Ver

Sie haben Versicherungsschutz für den im Versicherungsschein bezeichneten Verein.

Im Rechtsschutz für Landwirte: L

Sie haben Versicherungsschutz

- als Inhaber für Ihren im Versicherungsschein bezeichneten land- oder forstwirtschaftlichen Betrieb,
- für den privaten Bereich und
- für die Ausübung nichtselbstständiger Tätigkeiten.

Versicherungsschutz besteht für Sie als

- Eigentümer,
- Halter,
- Erwerber,
- Leasingnehmer/Mieter,
- Fahrer

von Motorfahrzeugen sowie Anhängern.

Versichert sind folgende Fahrzeuge:

- Pkw oder Kombiwagen,
- Krafträder oder
- land- bzw. forstwirtschaftlich genutzte Fahrzeuge.

Für andere Fahrzeuge besteht kein Versicherungsschutz (zum Beispiel nicht land- oder forstwirtschaftlich genutzte Lkws).

Als Fahrer und Mitfahrer sind Sie unabhängig von der Fahrzeugart versichert (zum Beispiel: Sie kaufen sich ein privates Motorboot; der Kauf ist nicht versichert, wohl aber das Führen des Bootes).

Im Berufs-Rechtsschutz: B

Sie haben Versicherungsschutz für Ihre berufliche, nichtselbstständige Tätigkeit (zum Beispiel als Arbeitnehmer, Beamter, Richter).

Sie haben keinen Versicherungsschutz, wenn Sie rechtliche Interessen wahrnehmen als: PU, Ver, B

- Eigentümer,
- Halter,
- Erwerber,
- Leasingnehmer/Mieter,
- Fahrer

von Motorfahrzeugen sowie Anhängern.

Der Verkehrs-Rechtsschutz und der Fahrzeug-Rechtsschutz sind mit einem extra Baustein zu versichern.

Im Verkehrs-Rechtsschutz VK

Sie haben Versicherungsschutz, wenn Sie rechtliche Interessen wahrnehmen als

- Eigentümer,
- Halter,
- Erwerber,
- Leasingnehmer/Mieter,
- Fahrer

von Kraftfahrzeugen sowie Anhängern.

Die Kraftfahrzeuge oder Anhänger müssen entweder:

- bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf Sie zugelassen sein oder
- auf Ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen (sogenanntes Nummernschild) versehen sein oder
- zum vorübergehenden Gebrauch von Ihnen gemietet sein.

Sie sind ferner als Fahrer und Mitfahrer fremder oder eigener Kraftfahrzeuge, Motorfahrzeuge zu Wasser oder in der Luft versichert. Versicherungsschutz haben Sie auch, wenn Sie am öffentlichen Straßenverkehr teilnehmen, und zwar

- als Fahrgast,
- als Fußgänger oder
- als Radfahrer.

Im Fahrzeug-Rechtsschutz F

Sie haben Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein genannten Kraftfahrzeuge, Motorfahrzeuge zu Wasser oder in der Luft sowie für Anhänger. Dabei kommt es nicht darauf an, ob

- das Fahrzeug auf Ihren Namen zugelassen ist oder
- das Fahrzeug mit einem Versicherungskennzeichen (sogenanntes Nummernschild) auf Ihren Namen versehen ist.

Im Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz W

Sie haben Versicherungsschutz, wenn Sie Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile in folgenden Eigenschaften nutzen: als

- Eigentümer,
- Vermieter,
- Verpächter,
- Mieter,
- Pächter,
- sonstiger Nutzungsberechtigter.

Die Eigenschaften und das Grundstück, Gebäude oder Gebäudeteil müssen im Versicherungsschein angegeben sein. Einer Wohneinheit zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen. Wenn Sie das im Versicherungsschein bezeichnete, selbst genutzte Wohnobjekt wechseln, geht der Versicherungsschutz auf das neue Wohnobjekt über und umfasst auch Versicherungsfälle,

- die erst nach dem Auszug aus dem bisherigen Wohnobjekt eintreten oder
- die sich auf das neue Wohnobjekt beziehen und vor dessen geplantem oder tatsächlichem Bezug eintreten.

Wenn Sie ein Objekt wechseln, das Sie für Ihre gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit selbst nutzen, dann gilt dies nur unter folgender Voraussetzung:

Das neue Objekt darf nach unserem Tarif weder nach Größe noch nach Miet- oder Pachthöhe einen höheren als den vereinbarten Beitrag ausmachen.

2.1.2 Mitversicherung P, U, Ver, L, B, VK, F

Mitversichert sind:

- die von Ihnen beschäftigten Mitarbeiter, soweit sie für Sie beruflich im versicherten Betrieb tätig sind, **U, L**
- die gesetzlichen Vertreter, Angestellten und Mitglieder des Vereins im Rahmen der Aufgaben, die sie nach der Satzung zu erfüllen haben, **Ver**
- Ihr ehelicher/eingetragener Lebenspartner, **P, L, B**
- im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner,
- Ihre minderjährigen Kinder,
- Ihre unverheirateten volljährigen Kinder

Die Kinder dürfen allerdings nicht in einer eigenen eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft leben.

Ausnahme: Volljährige Kinder sind nicht mitversichert, wenn sie rechtliche Interessen wahrnehmen als **L**

- Eigentümer,
- Halter,
- Erwerber,
- Leasingnehmer/Mieter,
- Fahrer,

von Kraftfahrzeugen, Motorfahrzeugen zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger.

Die Mitversicherung von volljährigen Kindern endet in jedem Fall zu dem Zeitpunkt, zu dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte, berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein Einkommen erhalten.
P, L, B

- alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Mitfahrer eines Kraftfahrzeugs sowie eines Anhängers. **L**

Voraussetzung ist:

das Kraftfahrzeug oder der Anhänger ist im Zeitpunkt des Versicherungsfalls

1. auf Sie, Ihren mitversicherten Lebenspartner oder Ihre minderjährigen Kinder zugelassen oder
2. auf Ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen (sogenanntes Nummernschild) versehen oder
3. von Ihnen, Ihrem mitversicherten Lebenspartner oder Ihren minderjährigen Kindern zum vorübergehenden Gebrauch angemietet.

- im Versicherungsschein genannte Mitinhaber sowie deren eheliche/ eingetragene oder im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner, sofern diese **L**
  1. in Ihrem Betrieb tätig und
  2. in Ihrem Betrieb wohnhaft sind.
- im Versicherungsschein genannte Altenteiler sowie deren eheliche/ eingetragene oder im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner, sofern diese in Ihrem Betrieb wohnhaft sind. **L**

Im Verkehrs-Rechtsschutz: VK

Im Fahrzeug-Rechtsschutz: F

Versichert sind alle Personen (mitversicherte Personen) in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer oder berechtigte Mitfahrer des Kraftfahrzeugs. (Berechtigt ist jede Person, die das Kraftfahrzeug mit Ihrem Einverständnis fährt oder nutzt.) **P, U, Ver, L, B, F, VK**

Alle Bestimmungen aus diesem Rechtsschutzvertrag gelten auch für diese mitversicherten Personen. Wenn eine mitversicherte Person Versicherungsschutz verlangt, können Sie dem widersprechen. (Warum können Sie widersprechen, wenn eine mitversicherte Person Versicherungsschutz verlangt? Sie sind unser Versicherungsnehmer und können zum Beispiel bestimmen, ob wir Kosten für mitversicherte Personen bezahlen sollen.)

Ausnahme: Bei Ihrem ehelichen/eingetragenen Lebenspartner können Sie nicht widersprechen.

Versicherungsschutz besteht außerdem für Ansprüche, die natürlichen Personen kraft Gesetzes dann zustehen, wenn Sie oder eine mitversicherte Person verletzt oder getötet wurden. **P, L, VK, F**

(Beispiel: Wenn Sie bei einem Verkehrsunfall schwer verletzt werden, haben Ihre nächsten Angehörigen Versicherungsschutz und können damit Unterhaltsansprüche gegen den Unfallgegner geltend machen. Eine natürliche Person ist ein Mensch, im Gegensatz zur juristischen Person das ist zum Beispiel eine GmbH, eine AG oder ein Verein.)

2.2 In welchen Rechtsbereichen sind Sie versichert (Leistungsarten)? A

Je nach Vereinbarung umfasst der Versicherungsschutz folgende Leistungsarten:

2.2.1 Schadenersatz-Rechtsschutz

für die Durchsetzung Ihrer Schadenersatzansprüche. Solche Schadenersatzansprüche dürfen allerdings nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechts an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen (dingliche Rechte sind Rechte, die gegenüber jedermann wirken und von jedem respektiert werden müssen, zum Beispiel Eigentum.).**P, U, Ver, L, VK, F**

(Das bedeutet zum Beispiel, dass wir Schadenersatzansprüche wegen der Beschädigung eines Fernsehers gegen den Schädiger abdecken, nicht aber Ansprüche bei einer mangelhaften Fernseherreparatur. Diese können über den Vertrags-Rechtsschutz versichert werden; siehe 2.2.4) **P, U, Ver, L**

(Das bedeutet zum Beispiel, dass wir Schadenersatzansprüche wegen eines Autounfalls gegen den Unfallgegner abdecken, nicht aber Ansprüche bei einer mangelhaften Handwerkerleistung wie aus einer Autoreparatur. Diese können über den Vertrags-Rechtsschutz nach 2.2.4 versichert werden.) **VK, F**

2.2.2 Arbeits-Rechtsschutz U, VER, L, B

um Ihre rechtlichen Interessen wahrzunehmen, aus Arbeitsverhältnissen, öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen hinsichtlich dienstrechtlicher und versorgungsrechtlicher Ansprüche.

2.2.3 Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz L, W

für land- und forstwirtschaftlich genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile. Um Ihre rechtlichen Interessen wahrzunehmen, aus**L**

- Miet- und Pachtverhältnissen (zum Beispiel Streitigkeiten wegen Mieterhöhung), **W**
- sonstigen Nutzungsverhältnissen (zum Beispiel Streitigkeit um ein Wohnrecht),
- dinglichen Rechten, die Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile betreffen (zum Beispiel Streitigkeit um den Verlauf der Grundstücksgrenze).

2.2.4 Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht P, L, VK, F

um Ihre rechtlichen Interessen wahrzunehmen, aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten. (Ein Schuldverhältnis besteht zum Beispiel zwischen Käufer und Verkäufer. Ein Streit über ein dingliches Recht kann beispielsweise zwischen dem Eigentümer und dem Besitzer auf Herausgabe einer Sache bestehen.)

Dieser Versicherungsschutz gilt nicht, soweit es sich um eine Angelegenheit aus folgenden Bereichen handelt:

- Schadenersatz-Rechtsschutz (siehe 2.2.1),
- Arbeits-Rechtsschutz (zum Beispiel Streit aus oder um Ihr Arbeitsverhältnis) oder
- Wohnungs- oder Grundstücks-Rechtsschutz (zum Beispiel Streit aus Ihrem Mietverhältnis oder wenn Sie als Eigentümer oder Besitzer eines Grundstücks oder Gebäudes betroffen sind) **L, VK, F**

Es besteht auch Versicherungsschutz für Verträge, mit denen Sie Kraftfahrzeuge und Anhänger zur Eigennutzung erwerben wollen, auch wenn diese später nicht auf Sie zugelassen werden.

Ausnahme: Sie haben keinen Versicherungsschutz im Vertrags- und Sachenrecht, wenn Sie Teilnehmer im öffentlichen Straßenverkehr sind (Beispiel: Streit um eine Taxirechnung).

2.2.5 Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten

um Ihre rechtlichen Interessen im Zusammenhang mit Steuern und Abgaben vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten wahrzunehmen, aber erst ab dem gerichtlichen Verfahren. **P, L, VK, F**

Dieser Versicherungsschutz gilt für folgende Lebensbereiche (2.1.1) **U**

- Privat-Rechtsschutz,
- Verkehrs-Rechtsschutz und
- Berufs-Rechtsschutz

(Das bedeutet, es besteht beim Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten kein Versicherungsschutz im Bereich Rechtsschutz für Selbstständige oder Firmen).

2.2.6 Sozialgerichts-Rechtsschutz P, L, U, Ver

um Ihre rechtlichen Interessen vor deutschen Sozialgerichten wahrzunehmen, aber erst ab dem gerichtlichen Verfahren.

2.2.7 Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen L, VK, F, U, Ver, L, B

um Ihre rechtlichen Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichten wahrzunehmen.

2.2.8 Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz P, U, Ver, L, VK, F

für die Verteidigung in Disziplinar- und Standesrechtsverfahren (Disziplinarrecht: es geht um Dienstvergehen von zum Beispiel Beamten oder Soldaten; Standesrecht: berufsrechtliche Belange von freien Berufen, zum Beispiel von Ärzten oder Rechtsanwälten).

2.2.9 Straf-Rechtsschutz P, L, U, Ver,

für die Verteidigung, wenn Ihnen ein strafrechtliches Vergehen vorgeworfen wird. (Vergehen sind Straftaten, die im Mindestmaß mit einer Freiheitsstrafe von unter einem Jahr oder Geldstrafe bedroht sind.)

Sie haben Versicherungsschutz unter folgenden Voraussetzungen:

- das Vergehen ist vorsätzlich und fahrlässig nach dem Gesetz strafbar
- und Ihnen wird ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen.

Wird Ihnen jedoch ein vorsätzliches Verhalten vorgeworfen, erhalten Sie zunächst keinen Versicherungsschutz. Wenn Sie nicht wegen vorsätzlichen Verhaltens verurteilt werden, erhalten Sie rückwirkend Versicherungsschutz. Ändert sich der Vorwurf während des Verfahrens auf fahrlässiges Verhalten, besteht ab diesem Zeitpunkt Versicherungsschutz.

In folgenden Fällen haben Sie also keinen Versicherungsschutz: **P, U**

- Ihnen wird ein Verbrechen vorgeworfen (Straftat, die im Mindestmaß mit einer Freiheitsstrafe von einem Jahr bedroht ist). **Ver, L**
- Ihnen wird ein Vergehen vorgeworfen, das nur vorsätzlich begangen werden kann (zum Beispiel Beleidigung, Diebstahl, Betrug).

Dabei ist es egal, ob der Vorwurf berechtigt ist oder wie das Strafverfahren ausgeht.

Für die Verteidigung, wenn Ihnen ein verkehrsrechtliches Vergehen vorgeworfen wird (das ist eine Straftat, die die Verletzung der Sicherheit und Ordnung im Straßenverkehr unter Strafe stellt und im Mindestmaß mit einer Freiheitsstrafe von unter einem Jahr oder Geldstrafe bedroht ist.). **L, VK, F**

Ausnahme: Ein Gericht stellt rechtskräftig fest, dass Sie das Vergehen vorsätzlich begangen haben. In diesem Fall sind Sie verpflichtet, uns die entstandenen Kosten zu erstatten.

Sie haben keinen Versicherungsschutz, wenn Ihnen ein Verbrechen vor-geworfen wird (Ein Verbrechen ist eine Straftat, die im Mindestmaß‘ mit einer Freiheitsstrafe von einem Jahr bedroht ist).

2.2.10 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz VK, F, P, U, Ver, L

für Ihre Verteidigung, wenn Ihnen eine Ordnungswidrigkeit vorgeworfen wird.

(Beispiel: Sie verstoßen gegen die Gurtpflicht oder verursachen unzulässigen Lärm)

2.2.11 Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht P, L

für einen Rat oder eine Auskunft eines in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalts in Familien-, Lebenspartnerschafts- und erbrechtlichen Angelegenheiten. Wird der Rechtsanwalt darüber hinaus tätig, erstatten wir insgesamt keine Kosten.

2.2.12 Opfer-Rechtsschutz P, L, U, Ver

als Nebenkläger für eine erhobene öffentliche Klage vor einem deutschen Strafgericht. Voraussetzung ist, dass Sie oder eine mitversicherte Person als Opfer einer Gewaltstraftat verletzt wurden. Eine Gewaltstraftat liegt vor bei Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung, schwerer Verletzung der körperlichen Unversehrtheit und der persönlichen Freiheit sowie bei Mord und Totschlag.

Sie haben Versicherungsschutz für die Beistandsleistung eines Rechtsanwalts im:

- Ermittlungsverfahren,
- Nebenklageverfahren,
- für den Antrag nach § 1 Gewaltschutzgesetz,
- für den so genannten Täter-Opfer-Ausgleich nach § 46 a Ziffer 1 Strafgesetzbuch in nicht vermögensrechtlichen Angelegenheiten.

Sie haben zusätzlich Versicherungsschutz für die außergerichtliche Durchsetzung von Ansprüchen nach dem Sozialgesetzbuch und dem Opferentschädigungsgesetz.

Aber nur unter folgenden Voraussetzungen:

- Sie sind nebenklageberechtigt und
- Sie wurden durch eine der oben genannten Straftaten verletzt und
- es sind dadurch dauerhafte Körperschäden eingetreten.

Ausnahme: Wenn Sie die kostenlose Beiordnung eines Rechtsanwalts als Beistand gemäß §§ 397 a Abs. 1, 406 g Abs. 3 Strafprozessordnung in Anspruch nehmen können, besteht kein Versicherungsschutz.

2.2.13 Rechtsschutz in Betreuungsverfahren

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Betreuungsanordnung gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person. Die Kosten werden bis 1.000,- € erstattet.

2.2.14 Familien- und Erb-Rechtschutz, B, P, L, U, VK

einschließlich Unterhalts-Rechtschutz, bis zu einer Versicherungssumme von 1.000 Euro

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht vor deutschen Gerichten, oder soweit deutsche Gerichte zuständig wären, nicht jedoch, wenn diese in unmittelbarem Zusammenhang mit einer Trennung, Scheidung, Aufhebung einer Lebenspartnerschaft oder damit verbundenen Regelungen stehen. Hierunter fällt auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen der versicherten Personen in unmittelbaren Zusammenhang mit Betreuungsanordnung nach §§ 1896 ff. BGB.

Für vorsorgliche Verfügungen und vertragliche Vereinbarungen des Versicherungsnehmers und des ehelichen oder nichtehelichen Lebenspartners die in Deutschland im Hinblick auf den Todes-, Erkrankungs-, Pflege-, und/oder Betreuungsfall getroffen werden.

Die Versicherungssumme ist auf 250,-€ begrenzt. Für diese Leistungsart besteht Versicherungsschutz jedoch erst 6 Monate nach Versicherungsbeginn (Wartezeit).

2.3 Leistungsumfang

Wir erbringen und vermitteln Dienstleistungen, damit Sie Ihre Interessen im nachfolgend erläuterten Umfang wahrnehmen können.

Wir zahlen in jedem Versicherungsfall höchstens die in unserem Vertrag vereinbarte Versicherungssumme.

Zahlungen für Sie selbst und für mitversicherte Personen in demselben Versicherungsfall rechnen wir zusammen. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Versicherungsfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

2.3.1 Leistungsumfang im Inland

Wir übernehmen folgende Kosten:

2.3.1.1 Um Ihnen eine einvernehmliche Konfliktbeilegung zu ermöglichen, tragen wir die Kosten bis zu 1.000,- € (VIT-Deckung) / 2.000,- € (TOP-VIT-Deckung) für einen von uns vorgeschlagenen Mediator. Versicherungsschutz besteht auch, wenn der Mediator nicht Rechtsanwalt ist. Die Mediation kann in Anwesenheit der Beteiligten, telefonisch oder auch online erfolgen.

Nehmen an der Mediation nicht versicherte Personen teil, übernehmen wir anteilig die Kosten, die auf Sie und mitversicherte Personen entfallen (Beispiel: Sie und Ihr Ehepartner haben einen Konflikt mit einem Dritten. Die Kosten des Mediators werden hälftig zwischen den Parteien geteilt. Die Kosten, die auf Sie und Ihren Ehepartner entfallen, tragen wir. Der Dritte muss seinen Kostenanteil, also 50 %, selbst bezahlen).

Für die Tätigkeit des Mediators sind wir nicht verantwortlich.

2.3.1.2 Die Vergütung eines Rechtsanwalts, der Ihre Interessen vertritt (Wenn Sie mehr als einen Rechtsanwalt beauftragen, tragen wir die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht. Auch Mehrkosten aufgrund eines Anwaltswechsels tragen wir nicht).

Wir erstatten maximal die gesetzliche Vergütung eines Rechtsanwalts, der am Ort des zuständigen Gerichts ansässig ist oder wäre. Die gesetzliche Vergütung richtet sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz.

Wohnen Sie mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt? Dann übernehmen wir bei Ihrer gerichtlichen Streitigkeit weitere anwaltliche Kosten, und zwar bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines anderen Rechtsanwalts, der nur den Schriftverkehr mit dem Anwalt am Ort des zuständigen Gerichts führt (sogenannter Verkehrsanwalt). **P, L, U, Ver, B, VK, F**

Dies gilt nur für die erste Instanz.

Ausnahme: Im Straf-, Ordnungswidrigkeiten- und Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz tragen wir diese weiteren Kosten nicht.

Wenn sich die Tätigkeit des Anwalts auf die folgenden Leistungen beschränkt, dann tragen wir je Versicherungsfall Kosten von höchstens 1.000,- €:

- Ihr Anwalt erteilt Ihnen einen mündlichen oder schriftlichen Rat,
- er gibt Ihnen eine Auskunft oder
- er erarbeitet für Sie ein Gutachten.

2.3.1.3 Wir übernehmen Ihre Kosten für einen öffentlich bestellten, technischen Sachverständigen oder eine rechtsfähige, technische Sachverständigenorganisation (Beispiel: T V oder Dekra): **L, VK, F**

- In Fällen der Verteidigung in einem verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren.
- Wenn Sie Ihre rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Kraftfahrzeugen und Anhängern wahrnehmen.

2.3.1.4 Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten auch **P, L, VK, F, W**

- im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (siehe 2.2.5) für Angehörige der steuerberatenden Berufe (Beispiel: Steuerberater),
- in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit sowie im Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (siehe 2.2.11) für Notare.

2.3.2 Leistungsumfang im Ausland

2.3.2.1 Bei einem Versicherungsfall im Ausland tragen wir die Kosten für einen Rechtsanwalt, der für Sie am zuständigen Gericht im Ausland tätig wird. Dies kann sein entweder:

- ein am Ort des zuständigen Gerichts ansässiger, ausländischer Rechtsanwalt oder
- ein Rechtsanwalt in Deutschland.

Den Rechtsanwalt in Deutschland vergüten wir so, als wäre der Rechtsstreit am Ort seines Anwaltsbüros in Deutschland. Diese Vergütung ist begrenzt auf die gesetzliche Vergütung.

Ist ein ausländischer Rechtsanwalt für Sie tätig und wohnen Sie mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht (im Ausland) entfernt?

Dann übernehmen wir zusätzlich die Kosten eines Rechtsanwalts an Ihrem Wohnort. Diesen Rechtsanwalt bezahlen wir dann bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der den Schriftverkehr mit dem Anwalt am Ort des zuständigen Gerichts führt (sogenannter Verkehrsanwalt). Dies gilt nur für die erste Instanz.

Wenn sich die Tätigkeit des Anwalts auf die folgenden Leistungen beschränkt, dann tragen wir je Versicherungsfall Kosten von höchstens 1.000,- €:

- Ihr Anwalt erteilt Ihnen einen mündlichen oder schriftlichen Rat,
- er gibt Ihnen eine Auskunft,
- er erarbeitet für Sie ein Gutachten.

Haben Sie einen Versicherungsfall, der aufgrund eines Verkehrsunfalls im europäischen Ausland eingetreten ist, und haben Sie daraus Ansprüche? **L, VK, F**

Dann muss zunächst eine Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. mit der Entschädigungsstelle im Inland erfolgen. Erst wenn diese Regulierung erfolglos geblieben ist, tragen wir auch Kosten für eine Rechtsverfolgung im Ausland.

Die zusätzlichen Kosten der Regulierung im Inland übernehmen wir im Rahmen der gesetzlichen Gebühren, und zwar bis zur Höhe von 1.000,- €.

2.3.2.2 Wir tragen die übliche Vergütung eines im Ausland ansässigen Sachverständigen. Dies tun wir, wenn Sie Ersatzansprüche wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers geltend machen wollen. **L, VK, F**

2.3.2.3 Wir tragen Ihre Kosten für eine Reise zu einem ausländischen Gericht, wenn:

- Sie dort als Beschuldigter oder Prozesspartei erscheinen müssen und
- Sie Rechtsnachteile nur durch Ihr persönliches Erscheinen vermeiden können.

Wir übernehmen die tatsächlich entstehenden Kosten bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze.

2.3.2.4 Wir sorgen für die Übersetzung der Unterlagen, wenn dies notwendig ist, um Ihre rechtlichen Interessen im Ausland wahrzunehmen. Wir übernehmen dabei auch die Kosten, die für die Übersetzung anfallen.

2.3.2.5 Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten auch für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.

2.3.2.6 Wenn Sie diese Kosten in fremder Währung bezahlt haben, erstatten wir Ihnen diese in €. Als Abrechnungsgrundlage benutzen wir den Wechselkurs des Tages, an dem Sie die Kosten vorgestreckt haben.

2.3.3 Darüber hinaus leisten wir im In- und Ausland Folgendes:

2.3.3.1 Wir tragen

- die Gerichtskosten, einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden,
- die Kosten des Gerichtsvollziehers
- die Verfahrenskosten vor Verwaltungsbehörden, die Ihnen von der Behörde in Rechnung gestellt werden.

2.3.3.2 Wir übernehmen die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens. Und zwar bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichts erster Instanz entstünden.

Versicherungsschutz für Mediation besteht nur nach 2.3.1.1 und beschränkt auf das Inland.

2.3.3.3 Wir übernehmen die Anwalts- und Gerichtskosten Ihres Prozessgegners, wenn Sie zur Erstattung dieser Verfahrenskosten aufgrund gerichtlicher Festsetzung verpflichtet sind.

2.3.3.4 Wir erstatten die von uns zu tragenden Kosten, wenn Sie nachweisen, dass Sie

- zu deren Zahlung verpflichtet sind oder
- diese Kosten bereits gezahlt haben.

2.3.3.5 Um Sie vorübergehend von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen, zahlen wir für Sie - wenn nötig - eine Kaution. Dies geschieht in Form eines zinslosen Darlehens bis zu der in unserem Vertrag vereinbarten Höhe. **P, L, VK, F**

2.4 Voraussetzungen für den Anspruch auf Versicherungsschutz

Sie haben Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist. Diesen Anspruch haben Sie aber nur, wenn der Versicherungsfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Ende eingetreten ist.

Ausnahme: Endet Ihr Versicherungsvertrag durch Berufsaufgabe oder Tod, besteht für Sie oder Ihre Erben Versicherungsschutz auch für Versicherungsfälle, die

- innerhalb eines Jahres nach der Beendigung des Versicherungsvertrags eintreten und
- im Zusammenhang mit Ihrer im Versicherungsschein genannten Tätigkeit stehen.

Der Versicherungsfall ist:

2.4.1 Im Beratungs-Rechtsschutz für Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (siehe 2.2.11) das Ereignis, das zur Äderung Ihrer Rechtslage oder der Rechtslage einer mitversicherten Person geführt hat. **P, L**

2.4.2 Im Schadenersatz-Rechtsschutz das erste Ereignis, bei dem der Schaden eingetreten ist oder eingetreten sein soll. **P, U, Ver, L, VK, F**

2.4.3 Soweit keine andere Regelung besteht, der Zeitpunkt, zu dem Sie oder ein anderer (zum Beispiel der Gegner oder ein Dritter) gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften verstoßen hat oder verstoßen haben soll.

2.4.4 Wenn sich Ihr Versicherungsfall über einen Zeitraum erstreckt, ist dessen Beginn maßgeblich.

2.4.5 Sind mehrere Versicherungsfälle für Ihren Anspruch auf Versicherungsschutz ursächlich, ist der erste entscheidend. Wenn dieser erste Versicherungsfall innerhalb der Vertragslaufzeit eintritt, erhalten Sie Versicherungsschutz. Wenn dieser erste Versicherungsfall vor Vertragsbeginn eingetreten ist, haben Sie keinen Anspruch auf Versicherungsschutz.

2.4.6 für vorsorgliche Verfügungen und vertragliche Vereinbarungen gemäß 2.2.14, sofern dies im Laufe der Vertragslaufzeit nur einmal in Anspruch genommen wird, wobei auf den Zeitpunkt der jeweiligen Errichtung abzustellen ist.

3. Was ist nicht versichert?

3.1 Zeitliche Ausschlüsse

In folgenden Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz:

3.1.1 Der Versicherungsfall ist innerhalb von drei Monaten nach Versicherungsbeginn eingetreten (Das ist die sogenannte Wartezeit. Während der Wartezeit besteht kein Versicherungsschutz).

Ausnahme: Auch in den ersten drei Monaten haben Sie Versicherungs-schutz

- im Schadenersatz-Rechtsschutz (2.2.1), **L, VK, F, P, U, Ver**
- im Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (2.2.8), **U, Ver, L, B**
- im Straf-Rechtsschutz (2.2.9), **P, U, Ver, L, VK, F**
- im Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (2.2.10), **P, U, Ver, L, VK, F**
- bei Streitigkeiten aus Kauf- und Leasingverträgen über ein fabrikneues Kraftfahrzeug, **L, VK, F**
- im Opfer-Rechtsschutz (2.2.12) **P, U, Ver, L**

3.1.2 Eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die Sie vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen haben, löst den Versicherungsfall aus. („Willenserklärung“ oder „Rechtshandlung“: das sind zum Beispiel ein Antrag auf Fahrerlaubnis oder eine Mahnung.)

3.1.3 Sie melden uns einen Versicherungsfall, sind aber zu diesem Zeitpunkt länger als drei Jahre für den betroffenen Bereich nicht mehr bei uns versichert.

3.1.4 Im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (siehe 2.2.5) liegen die tatsächlichen oder behaupteten Voraussetzungen für die Festsetzung Ihrer Abgaben (zum Beispiel: Steuern, Gebühren) vor Vertragsbeginn. **P, L, VK, F, W**

3.2 Inhaltliche Ausschlüsse

In folgenden Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz:

3.2.1 Jede Interessenwahrnehmung in ursächlichem Zusammenhang mit

- Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben,
- Nuklearschäden und genetischen Schäden. Dieser Ausschluss gilt nicht für Schäden aus einer medizinischen Behandlung,
- Bergbauschäden und Beeinträchtigungen aufgrund von bergbaubedingten Immissionen (das sind Einwirkungen, wie zum Beispiel Erschütterungen) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen. **L, W**

3.2.2 Jede Interessenwahrnehmung in ursächlichem Zusammenhang mit **P, L, W**

- dem Kauf oder Verkauf eines Grundstücks, das bebaut werden soll.
- der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils, das sich in Ihrem Eigentum oder Besitz befindet oder das Sie erwerben oder in Besitz nehmen möchten.
- der genehmigungs-/anzeigepflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstücks, Gebäudes oder Gebäudeteils. Dieses Grundstück, Gebäude oder Gebäudeteil befindet sich in Ihrem Eigentum oder Besitz oder Sie möchten es erwerben oder in Besitz nehmen.

Auch bei der Finanzierung eines der unter 3.2.2 genannten Vorhaben haben Sie keinen Versicherungsschutz.

3.2.3 Sie wollen Schadenersatzansprüche abwehren. (Beispiel: Sie haben einen Verkehrsunfall und der Gegner will Schadenersatz von Ihnen. Dies ist nicht durch die Rechtsschutzversicherung, sondern im Rahmen der Haftpflichtversicherung versichert.)

Ausnahme: der Schadenersatzanspruch beruht auf einer Vertragsverletzung. (Beispiel: Der Vermieter des Mietfahrzeuges verlangt Schadenersatz wegen verspäteter Rückgabe. Dies ist aufgrund des Mietvertrags über den Vertrags-Rechtsschutz versichert.)

3.2.4 Streitigkeiten aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht (zum Beispiel das Mitbestimmungsrecht in Unternehmen und Betrieben). **U, L, B**

3.2.5 Streitigkeiten aus dem Recht der Handelsgesellschaften oder aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen (zum Beispiel: Geschäftsführer einer GmbH oder Vorstände einer Aktiengesellschaft). **P, U, Ver, L, B**

3.2.6 Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-/Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum. **P, U, Ver, L, B**

3.2.7 Streitigkeiten aus dem Kartell- oder sonstigem Wettbewerbsrecht. **P, U, Ver, L, B**

3.2.8 Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit dem Erwerb, der Veräußerung, der Verwaltung und der Finanzierung von Kapitalanlagen. **P, U, Ver, L, B**

Ausgenommen hiervon sind:

- Güter zum eigenen Ge- oder Verbrauch,
- Gebäude oder Gebäudeteile, soweit diese zu eigenen Wohnzwecken genutzt werden oder genutzt werden sollen,
- sowie Gewinnzusage

3.2.9 Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit **P, U, Ver, L, B**

- der Vergabe von Darlehen,
- Spiel- oder Wettverträgen,
- Gewinnzusagen

3.2.10 Streitigkeiten aus dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechts. **P, L**

Ausnahme: Sie haben Beratungs-Rechtsschutz (siehe 2.2.11) vereinbart oder Rechtschutz in Unterhaltssachen bis 1.000 € (siehe 2.2.14) vereinbart.

3.2.11 Sie wollen gegen uns oder unser Schadenabwicklungsunternehmen vorgehen.

3.2.12 Streitigkeiten wegen **L, W**

- der steuerlichen Bewertung von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen,
- Erschließungs- und sonstiger Anliegerabgaben.

Ausnahme: Es handelt sich um laufend erhobene Gebühren für die Grundstücksversorgung.

3.2.13 Sie nehmen Ihre rechtlichen Interessen wahr

- vor Verfassungsgerichten oder
- vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen (zum Beispiel dem Europäischen Gerichtshof).

Ausnahme: Sie nehmen Ihre rechtlichen Interessen wahr, als Bediensteter internationaler oder supranationaler Organisationen aus Arbeitsverhältnissen oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen. **L, B**

3.2.14 Jede Interessenwahrnehmung in ursächlichem Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über Ihr Vermögen eröffnet wurde oder eröffnet werden soll (zum Beispiel: Zwangsversteigerung des Fahrzeugs infolge Ihres Insolvenzantrags).

3.2.15 Streitigkeiten **L, W**

- in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs-Angelegenheiten,
- in Angelegenheiten, die im Baugesetzbuch geregelt sind.

3.2.16 Gegen Sie wird ein Ordnungswidrigkeiten- bzw. Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes geführt. **L, VK, F, W**

3.2.17 Es bestehen Streitigkeiten

- zwischen Ihnen und weiteren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,
- von Mitversicherten gegen Sie,
- von Mitversicherten untereinander.

3.2.18 Streitigkeiten sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander, wenn diese Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft stehen. Dies gilt auch, wenn die Partnerschaft beendet ist. **P, L, VK, F, W**

3.2.19 Ansprüche oder Verbindlichkeiten werden auf Sie übertragen oder sind auf Sie übergegangen, nachdem ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist. (Beispiel: Ihr Arbeitskollege hat einen Verkehrsunfall und überträgt seine Schadenersatzansprüche auf Sie. Diese wollen Sie gegenüber dem Unfallgegner geltend machen. Dies ist nicht versichert.)

3.2.20 Sie wollen die Ansprüche eines anderen geltend machen (Beispiel: Sie lassen sich die Schadenersatzansprüche eines Freundes

gegen einen Dritten abtreten, um diese geltend zu machen. Dies ist nicht versichert.)

oder

Sie sollen für Verbindlichkeiten eines anderen einstehen. (Beispiel: Ihr Arbeitskollege kauft ein Fahrzeug. Sie bürgen für den Darlehensvertrag mit dem Autoverkäufer. Streitigkeiten aus dem Bürgschaftsvertrag sind nicht versichert.)

3.2.21 Sie haben in den Leistungsarten nach 2.2.1 bis 2.2.8 den Versicherungsfall vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt.

Wird dies erst später bekannt, sind Sie verpflichtet, die von uns erbrachten Leistungen zurückzuzahlen.

3.2.22 Jegliche Interessenwahrnehmung in ursächlichem Zusammenhang mit einer geplanten oder ausgeübten gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit. **P, L, B, VK, F, W**

Ausnahme: Der Versicherungsschein umfasst ausdrücklich Streitigkeiten im Zusammenhang mit dieser Tätigkeit.

3.2.23 Sie wollen Interessen wahrnehmen im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von Teilnutzungsrechten (Timesharing) an: **P, L**

- Grundstücken,
- Gebäuden,
- Gebäudeteilen.

3.3 Einschränkung unserer Leistungspflicht

Wir können folgende Kosten nicht erstatten:

3.3.1 Kosten, die Sie übernommen haben, ohne rechtlich dazu verpflichtet zu sein.

3.3.2 Kosten, die bei einer gütlichen Einigung entstanden sind und die nicht dem Verhältnis des von Ihnen angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen. (Beispiel: Sie verlangen Schadenersatz in Höhe von € 10.000. In einem Vergleich mit dem Gegner erlangen Sie einen Betrag von € 8.000 = 80 % des angestrebten Ergebnisses. In diesem Fall übernehmen wir 20 % der entstandenen Kosten nämlich für den Teil, den Sie nicht durchsetzen konnten.) Dies bezieht sich auf die gesamten Kosten der Streitigkeit.

Ausnahme: Es ist gesetzlich eine andere Kostenregelung vorgeschrieben.

3.3.3 Sie einigen sich auch über unstrittige oder nicht versicherte Ansprüche. In diesem Fall zahlen wir die darauf entfallenden Kosten nicht.

3.3.4 Von den von uns zu tragenden Kosten ziehen wir die vereinbarte Selbstbeteiligung je Versicherungsfall ab.

Ausnahme: Hängen mehrere Versicherungsfälle zeitlich und ursächlich zusammen, ziehen wir zu Ihren Gunsten die Selbstbeteiligung nur einmal ab.

3.3.5 Kosten von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen (zum Beispiel: Kosten eines Gerichtsvollziehers),

- die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen,
- die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden („Vollstreckungstitel“ sind zum Beispiel ein Vollstreckungsbescheid und ein Urteil).

3.3.6 Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art, bei denen vom Gericht eine Geldstrafe oder Geldbuße unter 250,- € verhängt wurde. **P, L, VK, F**

3.3.7 Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestände.

3.4 Ablehnung des Versicherungsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit/Schiedsgutachter

3.4.1 Wir können den Versicherungsschutz ablehnen, wenn unserer Auffassung nach

3.4.1.1 die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen nach 2.2.1 bis 2.2.7 keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder

3.4.1.2 Sie Ihre rechtlichen Interessen mutwillig wahrnehmen wollen. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn die voraussichtlich entstehenden Kosten in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg stehen. In diesem Fall können wir nicht zahlen, weil die berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft beeinträchtigt würden.

Die Ablehnung müssen wir Ihnen in diesen beiden Fällen unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitteilen, und zwar mit Begründung. („Unverzüglich“ heißt nicht unbedingt „sofort“ sondern „ohne schuldhaftes Zögern bzw. so schnell wie eben möglich“)

3.4.2 Wenn wir den Versicherungsschutz ablehnen, können Sie von uns die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens verlangen, und zwar inner-halb eines Monats. Wir sind verpflichtet, Sie auf diese Möglichkeit und die voraussichtlichen Kosten hinzuweisen. Mit diesem Hinweis müssen wir Sie auffordern, uns alle nach unserer Auffassung für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlichen Mitteilungen und Unterlagen zuzusenden. Dies innerhalb eines weiteren Monats.

3.4.3 Wenn Sie die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens verlangen, haben wir dieses Verfahren innerhalb eines Monats einzuleiten und Sie hierüber zu unterrichten. Wenn zur Durchsetzung Ihrer rechtlichen Interessen Fristen einzuhalten sind, müssen wir die zur Fristwahrung notwendigen Kosten tragen und dies bis zum Abschluss des Schiedsgutachterverfahrens. (Beispiele für das Einhalten von Fristen: Berufungsfrist droht abzulaufen, Verjährung droht einzutreten.) Dies ist unabhängig davon, wie das Schiedsgutachterverfahren ausgeht.

Wenn wir das Schiedsgutachterverfahren nicht innerhalb eines Monats einleiten, besteht für Sie Versicherungsschutz in beantragtem Umfang.

3.4.4 Der Schiedsgutachter ist ein seit mindestens fünf Jahren zugelassener Rechtsanwalt. Er wird vom Präsidenten der für Ihren Wohnsitz zuständigen Rechtsanwaltskammer benannt. Dem Schiedsgutachter müssen wir alle uns vorliegenden Mitteilungen und Unterlagen zur Verfügung stellen, die für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlich sind. Der Schiedsgutachter entscheidet in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief), ob Versicherungsschutz besteht.

Diese Entscheidung ist für den Rechtsschutzversicherer verbindlich.

3.4.5 Wenn der Schiedsgutachter feststellt, dass unsere Leistungsverweigerung ganz oder teilweise unberechtigt war, tragen wir die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens.

Wenn die Leistungsverweigerung nach dem Schiedsspruch berechtigt war, tragen Sie die Kosten des Verfahrens und die des Schiedsgutachters. Die Kosten, die uns durch das Schiedsgutachterverfahren entstanden sind, tragen wir selbst.

3.4 Ablehnung des Versicherungsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit/Stichentscheidverfahren

3.4.1 Wir können den Versicherungsschutz ablehnen, wenn unserer Auffassung nach

3.4.1.1 die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen nach 2.2.1 bis 2.2.7 keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder

3.4.1.2 Sie Ihre rechtlichen Interessen mutwillig wahrnehmen wollen. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn die voraussichtlich entstehenden Kosten in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg stehen. In diesem Fall können wir nicht zahlen, weil die berechtigten Interessen der Versichertengemeinschaft beeinträchtigt würden.

Die Ablehnung müssen wir Ihnen in diesen Fällen unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitteilen, und zwar mit Begründung. („Unverzüglich“ heißt nicht unbedingt „sofort“ sondern ohne schuldhaftes Zögern bzw. so schnell wie eben möglich“).

3.4.2 Was geschieht, wenn wir eine Leistungspflicht nach 3.4.1 ablehnen und Sie damit nicht einverstanden sind?

In diesem Fall können Sie den für Sie tätigen oder noch zu beauftragen-den Rechtsanwalt veranlassen, eine begründete Stellungnahme abzugeben, und zwar zu folgenden Fragen:

- Besteht eine hinreichende Aussicht auf Erfolg und
- steht die Durchsetzung Ihrer rechtlichen Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg?

Die Kosten für diese Stellungnahme übernehmen wir.

Die Entscheidung des Rechtsanwalts ist für Sie und uns bindend, es sei denn, dass diese Entscheidung offenbar von der tatsächlichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

3.4.3 Für die Stellungnahme können wir Ihnen eine Frist von mindestens einem Monat setzen. Damit der Rechtsanwalt die Stellungnahme abgeben kann, müssen Sie ihn vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage unterrichten. Außerdem müssen Sie die Beweismittel

angeben. Wenn Sie diesen Verpflichtungen nicht nachkommen, entfällt Ihr Versicherungsschutz.

Wir sind verpflichtet, Sie auf diese mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolgen (Verlust des Versicherungsschutzes) hinzuweisen.

4. Was müssen Sie beachten?

4.1 Verhalten im Versicherungsfall/Erfüllung von Obliegenheiten

Obliegenheiten bezeichnen sämtliche Verhaltensregeln, die Sie und die versicherten Personen beachten müssen, um den Anspruch auf Versicherungsschutz zu erhalten.

4.1.1 Was müssen Sie tun, wenn ein Versicherungsfall eintritt und Sie Versicherungsschutz brauchen?

4.1.1.1 Sie müssen uns den Versicherungsfall unverzüglich mitteilen, gegebenenfalls auch telefonisch. („Unverzüglich“ heißt nicht unbedingt „sofort“ sondern „ohne schuldhaftes Zögern bzw. so schnell wie eben möglich“)

4.1.1.2 Sie müssen uns

- vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalls unterrichten und
- alle Beweismittel angeben und
- uns Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung stellen.

4.1.1.3 Kosten verursachende Maßnahmen müssen Sie nach Möglichkeit mit uns abstimmen, soweit dies für Sie zumutbar ist. (Beispiele für kostenverursachende Maßnahmen: die Beauftragung eines Rechtsanwalts, Erhebung einer Klage oder Einlegung eines Rechtsmittels)

4.1.1.4 Bei Eintritt des Versicherungsfalls müssen Sie - soweit möglich - dafür sorgen, dass Schaden vermieden bzw. verringert wird (entsprechend § 82 Versicherungsvertragsgesetz. § 82 bestimmt zum Beispiel in Absatz 1: „Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen“).

Das heißt, Sie müssen die Kosten für die Rechtsverfolgung (zum Beispiel: Rechtsanwalts-, Gerichtskosten, Kosten der Gegenseite) so gering wie möglich halten. Hierzu sollten Sie uns oder Ihren Rechtsanwalt fragen. Sie müssen Weisungen von uns befolgen, soweit das für Sie zumutbar ist. Außerdem müssen Sie Weisungen von uns einholen, wenn die Umstände dies gestatten.

4.1.2 Wir bestätigen Ihnen den Umfang des Versicherungsschutzes, der für den konkreten Versicherungsfall besteht.

Ergreifen Sie jedoch Maßnahmen zur Durchsetzung Ihrer rechtlichen Interessen,

- bevor wir den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt haben und
- entstehen durch solche Maßnahmen Kosten?

Dann tragen wir nur die Kosten, die wir bei einer Bestätigung des Versicherungsschutzes vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen gehabt hätten.

4.1.3 Den Rechtsanwalt können Sie auswählen.

Wir wählen den Rechtsanwalt aus,

- wenn Sie das verlangen oder
- wenn Sie keinen Rechtsanwalt benennen und uns die umgehende Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

Wenn wir den Rechtsanwalt auswählen, beauftragen wir ihn in Ihrem Namen. Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts sind wir nicht verantwortlich.

4.1.4 Sie müssen nach der Beauftragung des Rechtsanwalts Folgendes tun: Ihren Rechtsanwalt

- vollständig und wahrheitsgemäß unterrichten,
- die Beweismittel angeben,
- die möglichen Auskünfte erteilen,
- die notwendigen Unterlagen beschaffen und

uns auf Verlangen Auskunft über den Stand Ihrer Angelegenheit geben.

4.1.5 Wenn Sie eine der in 4.1.1 und 4.1.4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen, und zwar in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“ Jemand verletzt die erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)

Wenn Sie eine Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit nach Eintritt des Versicherungsfalls verletzen, kann auch dies zum vollständigen oder teilweisen Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Dies setzt jedoch voraus, dass wir Sie vorher durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) über diese Pflichten informiert haben.

Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Der Versicherungsschutz bleibt auch in folgendem Fall bestehen: Sie weisen nach, dass die Obliegenheitsverletzung nicht die Ursache war

- für den Eintritt des Versicherungsfalls,
- für die Feststellung des Versicherungsfalls oder
- für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistung (zum Beispiel: Sie haben die Einlegung des Rechtsmittels mit uns nicht abgestimmt. Bei nachträglicher Prüfung hätten wir jedoch auch bei rechtzeitiger Abstimmung die Kostenübernahme bestätigt.)

Der Versicherungsschutz bleibt nicht bestehen, wenn Sie Ihre Obliegenheit arglistig verletzt haben.

4.1.6 Sie müssen sich bei der Erfüllung der Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von Ihnen beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen. (Beispiel: Ihr Anwalt unterrichtet uns nicht rechtzeitig. Dann behandeln wir Sie so, als hätten Sie selbst uns nicht rechtzeitig informiert.)

Dies gilt, wenn Ihr Rechtsanwalt die Abwicklung des Versicherungsfalls uns gegenüber übernimmt.

4.1.7 Ihre Ansprüche auf Versicherungsleistungen können Sie nur mit unserem Einverständnis in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abtreten. („Abtreten“ heißt: Sie übertragen Ihre Ansprüche auf Versicherungsleistung, die Sie uns gegenüber haben, auf Ihren Rechtsanwalt oder eine andere Person.)

4.1.8 Wenn ein anderer (zum Beispiel: Ihr Prozessgegner) Ihnen Kosten der Rechtsverfolgung erstatten muss, dann geht dieser Anspruch auf uns über. Aber nur dann, wenn wir die Kosten bereits beglichen haben.

Sie müssen uns die Unterlagen aushändigen, die wir brauchen, um diesen Anspruch durchzusetzen. Bei der Durchsetzung des Anspruchs müssen Sie auch mitwirken, wenn wir das verlangen. Wenn Sie diese Pflicht vorsätzlich verletzen und wir deshalb diese Kosten von den anderen nicht erstattet bekommen, dann müssen wir über die geleisteten Kosten hinaus keine weiteren Kosten mehr erstatten. Wenn Sie grob fahrlässig gehandelt haben, sind wir berechtigt, die Kosten in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“ Jemand verletzt die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße).

4.1.9 Hat Ihnen ein anderer (zum Beispiel: Ihr Prozessgegner) Kosten der Rechtsverfolgung erstattet und wurden diese zuvor von uns gezahlt? Dann müssen Sie uns diese Kosten zurückzahlen.

4.2 Weitere besondere Verhaltensregeln/Obliegenheiten L, VK, F

im Verkehrs-Rechtsschutz VK

im Fahrzeug-Rechtsschutz F

Wenn wir einen Versicherungsfall für Sie übernehmen sollen, müssen folgende Bedingungen erfüllt sein:

- Der Fahrer muss bei Eintritt des Versicherungsfalls die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben.
- Der Fahrer muss berechtigt sein, das Fahrzeug zu führen.
- Das Fahrzeug muss zugelassen sein oder ein Versicherungskennzei-chen (sogenanntes Nummernschild) haben.

Was geschieht, wenn gegen diese Bedingungen verstoßen wird? Dann besteht Versicherungsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß nichts wussten. Das heißt, die Personen haben ohne Verschulden oder höchstens leicht fahrlässig gehandelt. Wenn der Verstoß grob fahrlässig war, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen, und zwar entsprechend der Schwere des Verschuldens. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“ Jemand verletzt die allgemein übliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)

Wenn die versicherte Person nachweist, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch in folgenden Fällen bestehen: Die versicherte Person oder der Fahrer weist nach, dass der Verstoß nicht ursächlich war für

- den Eintritt des Versicherungsfalls,
- die Feststellung des Versicherungsfalls oder
- den Umfang der von uns zu erbringenden Leistung.

4.3 Besonderheiten im Fahrzeug-Rechtsschutz bei Fahrzeugwechsel oder Verkauf F

Sie haben Versicherungsschutz auch für ein Folgefahrzeug. Wir gehen davon aus, dass Sie ein Folgefahrzeug haben, wenn Sie innerhalb eines Monats vor oder nach dem Verkauf Ihres bei uns versicherten Fahrzeugs ein neues Fahrzeug erwerben. Ihr altes Fahrzeug versichern wir maximal einen Monat ohne zusätzlichen Beitrag mit.

Versicherungsschutz besteht auch für die Durchsetzung Ihrer Interessen im Zusammenhang mit dem beabsichtigten Fahrzeugkauf. (Beispiel: Sie machen eine Anzahlung für ein Kfz, der Verkäufer weigert sich aber, dieses auszuliefern.)

Sie müssen uns den Verkauf oder Verlust Ihres Fahrzeugs innerhalb von zwei Monaten melden. Außerdem müssen Sie uns über Ihr Folgefahrzeug informieren.

Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten haben Sie Versicherungsschutz nur dann, wenn Sie die Meldung ohne Verschulden oder leicht fahrlässig versäumt haben. Wenn Sie grob fahrlässig gehandelt haben, sind wir berechtigt, unsere Leistungen zu kürzen, und zwar je nach Schwere des Verschuldens. Wenn Sie nachweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben, bleibt Ihr Versicherungsschutz bestehen. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“ Jemand verletzt die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)

Der Versicherungsschutz bleibt auch in folgendem Fall bestehen: Sie weisen nach, dass der Verstoß gegen die genannten Obliegenheiten nicht die Ursache war

- für den Eintritt des Versicherungsfalls oder
- für die Feststellung des Versicherungsfalls oder
- für den Umfang unserer Leistung.

Unter zwei Bedingungen können Sie Ihren Versicherungsvertrag mit uns sofort kündigen:

- Es ist seit mindestens sechs Monaten kein Fahrzeug (im Sinne 2.1) auf Ihren Namen zugelassen.
- Es ist auch kein Fahrzeug mit einem Versicherungskennzeichen (so-genanntes Nummernschild) auf Ihren Namen versehen. Unabhängig davon haben Sie das Recht, von uns eine Herabsetzung Ihres Versicherungsbeitrags nach 7.9.2 zu verlangen.

5. In welchen Ländern sind Sie versichert?

5.1 Hier haben Sie Versicherungsschutz

Sie haben Versicherungsschutz, wenn ein Gericht oder eine Behörde in folgenden Gebieten gesetzlich zuständig ist oder wäre und Sie Ihre Rechtsinteressen dort verfolgen:

- in Europa,
- in den Anliegerstaaten des Mittelmeers,
- auf den Kanarischen Inseln,
- auf Madeira.

Ausnahme: Haben Sie Steuer-, Sozialgerichts- oder Opfer-Rechtsschutz (siehe 2.2.5, 2.2.6, 2.2.12) versichert, gilt dieser nur vor deutschen Gerichten.

5.2 Hier haben Sie Versicherungsschutz mit Einschränkungen

Für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen außerhalb des Geltungsbereichs nach 5.1 tragen wir die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 300.000,- €.

Dies tun wir unter folgenden Voraussetzungen:

- Ihr Versicherungsfall muss dort während eines höchstens sechswöchigen Aufenthalts eingetreten sein,
- dieser Aufenthalt darf nicht beruflich bedingt sein,
- der Versicherungsschutz darf nicht auf deutsche Gerichte beschränkt sein (siehe Ausnahme zu 5.1),
- Sie nehmen nicht Interessen im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerungen von dinglichen Rechten wahr.

6. Wann beginnt und endet Ihre Rechtsschutzversicherung?

6.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass Sie den ersten oder den einmaligen Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen (siehe 7.4.1).

Eine vereinbarte Wartezeit bleibt unberührt (das heißt: sie gilt in jedem Fall).

6.2 Dauer und Ende des Vertrages

6.2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

6.2.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht gekündigt wird. Kündigen können sowohl Sie als auch wir. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Vertragszeit zugehen.

6.2.3 Vertragsbeendigung

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Jahres zugehen.

6.2.4 Ist der Versicherungsschutz nicht mehr nötig, weil sich die äußeren Umstände geändert haben? (Beispiel: Sie teilen uns mit, dass Sie kein Auto mehr haben.) Dann gilt Folgendes (sofern nichts anderes vereinbart ist):

6.2.4.1 Der Vertrag endet, sobald wir erfahren haben, dass sich die äußeren Umstände geändert haben.

Beiträge stehen uns nur anteilig bis zu diesem Zeitpunkt zu.

6.2.4.2 Der Versicherungsschutz besteht über Ihren Tod hinaus bis zum Ende der Versicherungsperiode. Dies gilt, wenn der Beitrag am Todestag gezahlt war und die Versicherung nicht aus sonstigen Gründen beendet ist. Wenn der nächste fällige Beitrag bezahlt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Derjenige, der den Beitrag gezahlt hat oder für den gezahlt wurde, wird anstelle des Verstorbenen Versicherungsnehmer. Er kann innerhalb eines Jahres nach dem Todestag verlangen, dass der Versicherungsvertrag vom Todestag an beendet wird.

6.2.5 Kündigung nach Versicherungsfall

6.2.5.1 Wenn wir Ihren Versicherungsschutz ablehnen, obwohl wir zur Leistung verpflichtet sind, können Sie den Vertrag vorzeitig kündigen. Die Kündigung muss uns innerhalb eines Monats zugehen, nachdem Sie unsere Ablehnung erhalten haben.

6.2.5.2 Sind mindestens zwei Versicherungsfälle innerhalb von zwölf Monaten eingetreten und besteht für diese Versicherungsschutz? In diesem Fall können sowohl Sie als auch wir den Vertrag vorzeitig kündigen.

Wann müssen Sie oder wir kündigen? Die Kündigung muss uns beziehungsweise Ihnen innerhalb eines Monats zugehen, nachdem wir unsere Leistungspflicht für den zweiten Versicherungsfall bestätigt haben. Die Kündigung muss in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erfolgen.

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung wirksam, sobald sie uns zugeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird; spätestens jedoch am Ende des Versicherungsjahres. Unsere Kündigung wird einen Monat, nachdem Sie sie erhalten haben, wirksam.

6.2.6 Versichererwechsel

Damit Sie bei einem Versichererwechsel möglichst keine Nachteile haben, haben Sie uns gegenüber Anspruch auf Versicherungsschutz in folgenden Fällen (dies gilt abweichend von den Regelungen unter 3.1.2 bis 3.1.4):

- Der Versicherungsfall ist in unserer Vertragslaufzeit eingetreten. Der Versicherungsschutz gilt auch dann, wenn die Willenserklärung oder Rechtshandlung, die den Versicherungsfall ausgelöst hat, in die Vertragslaufzeit des Vorversicherers fällt.

- Der Versicherungsfall liegt zwar in der Vertragslaufzeit des Vorversicherers, der Anspruch wird aber erstmals später als drei Jahre nach Beendigung der Vorversicherung geltend gemacht. Die Meldung beim Vorversicherer darf jedoch nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt worden sein. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“ Jemand verletzt die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)
- Der Versicherungsfall im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (Beispiel: Steuerbescheid) fällt in unsere Vertragslaufzeit, die Grundlagen für Ihre Steuer- oder Abgabenfestsetzung sind aber in der Vertragslaufzeit des Vorversicherers eingetreten (Beispiel: Sie erhalten in unserer Vertragslaufzeit einen Steuerbescheid, der ein Steuerjahr in der Vertragszeit des Vorversicherers betrifft.)

Voraussetzung für Versicherungsschutz ist in allen eben genannten Fällen, dass

- Sie bei Ihrer vorherigen Versicherung gegen dieses Risiko versichert waren und
- der Wechsel zu uns lückenlos erfolgt ist.

In diesen Fällen haben Sie Versicherungsschutz in genau dem Umfang, den Sie bei Ihrem Vorversicherer versichert hatten; höchstens jedoch im Umfang des von Ihnen mit uns geschlossenen Vertrages.

7. Wann und wie müssen Sie Ihren Beitrag zahlen?

7.1 Ratenzahlung

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

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig ist.

7.2 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert grundsätzlich zwölf Monate. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer jedoch nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre. (Beispiel: Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr 3 Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.)

7.3 Versicherungssteuer

Der Versicherungsbeitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.

7.4 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag

7.4.1 Fälligkeit der Zahlung Wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten, müssen Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen bezahlen. („Unverzüglich“ heißt nicht unbedingt „sofort“ sondern „ohne schuldhaftes Zögern bzw. so schnell wie eben möglich“)

7.4.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den ersten Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem späteren Zeitpunkt. Auf diese Folge einer verspäteten Zahlung müssen wir Sie allerdings aufmerksam gemacht haben, und zwar in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffallenden Hinweis im Versicherungsschein.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

7.4.3 Rücktritt

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

7.5 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

7.5.1 Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

7.5.2 Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, geraten Sie in Verzug, auch ohne dass Sie eine Mahnung von uns erhalten haben. Wir sind dann berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (siehe 7.5.3).

Sie geraten nicht in Verzug, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

7.5.3 Zahlungsaufforderung

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir Ihnen eine Zahlungsfrist einräumen. Das geschieht in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) und auf Ihre Kosten. Diese Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen. Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:

- Die ausstehenden Beträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
- die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach 7.5.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.

7.5.4 Welche rechtlichen Folgen hat die Fristüberschreitung?

- Verlust des Versicherungsschutzes

  Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist immer noch nicht bezahlt haben, haben Sie ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung keinen Versicherungsschutz. Allerdings müssen wir Sie bei unserer Zahlungsaufforderung nach 7.5.3 auf den Verlust des Versicherungsschutzes hingewiesen haben.
- Kündigung des Versicherungsvertrags

  Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist immer noch nicht bezahlt haben, können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten. Allerdings müssen wir Sie bei unserer Zahlungsaufforderung nach 7.5.3 auf die fristlose Kündigungsmöglichkeit hingewiesen haben.

  Wenn wir Ihren Vertrag gekündigt haben und Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Dann aber haben Sie für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung eingetreten sind, keinen Versicherungsschutz.

7.6 Rechtzeitige Zahlung bei Sepa-Lastschriftmandat

7.6.1 Wenn wir die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart haben, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn

- der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und
- Sie der Einziehung nicht widersprechen.

Was geschieht, wenn der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden kann? In diesem Fall ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn Sie nach einer Aufforderung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) unverzüglich zahlen. („Unverzüglich“ heißt nicht unbedingt „sofort“ sondern „ohne schuldhaftes Zögern bzw. so schnell wie eben möglich“)

7.6.2 Beendigung des Lastschriftverfahrens

Wenn Sie dafür verantwortlich sind, dass der fällige Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig eine andere Zahlungsweise zu verlangen. Sie müssen allerdings erst dann zahlen, wenn wir Sie hierzu in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) aufgefordert haben.

7.7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

In diesem Fall haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum des Versicherungsschutzes entspricht. Das gilt, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist.

7.8 Beitragsanpassung

7.8.1 Warum nehmen wir eine Beitragsanpassung vor?

Die Beiträge sind Ihre Gegenleistung für unser Leistungsversprechen. Wir benötigen die Beiträge, damit wir unsere Leistungsverpflichtungen in allen versicherten Schadensfällen erfüllen können. Wir prüfen deshalb jährlich, ob der Beitrag wegen einer Veränderung des Schadensbedarfs anzupassen ist.

Die Ermittlung des Veränderungswerts (siehe 7.8.2) kann dazu führen, dass der Beitrag erhöht oder gesenkt wird oder in der bisherigen Höhe bestehen bleibt.

7.8.2 Ermittlung des Veränderungswerts als Grundlage der Beitragsanpassung

Der ermittelte Veränderungswert ist maßgeblich für die Frage, ob der Beitrag in der bisherigen Höhe bestehen bleibt.

7.8.2.1 Statistische Ermittlung durch einen unabhängigen Treuhänder

Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt bis zum 1. Juli eines jeden Jahres einen Veränderungswert für die Beitragsanpassung. Der Treuhänder legt bei seiner Ermittlung die Daten einer möglichst gro-

ßen Zahl von Unternehmen, die die Rechtsschutzversicherung anbieten, zugrunde, so dass der von ihm ermittelte Wert den gesamten Markt der Rechtsschutzversicherung bestmöglich widerspiegelt. Der Ermittlung des Veränderungswerts liegt folgende Fragestellung (Berechnungsmethode) zugrunde: Um wie viel Prozent hat sich im letzten Kalenderjahr der Bedarf für Zahlungen (das heißt: das Produkt von Schadenhäufigkeit und Durchschnitt der Schadenzahlungen) gegenüber dem vorletzten Kalenderjahr (Bezugsjahre) erhöht oder vermindert? (Als Schadenhäufigkeit eines Kalenderjahres gilt die Anzahl der in diesem Jahr gemeldeten Versicherungsfälle, geteilt durch die Anzahl der im Jahresmittel versicherten Risiken. Mit anderen Worten: die Schadenhäufigkeit gibt an, für wie viel Prozent der versicherten Verträge ein Schaden gemeldet worden ist. Um den Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres zu berechnen, werden alle in diesem Jahr erledigten Versicherungsfälle betrachtet. Die Summe der insgesamt geleisteten Zahlungen für diese Versicherungsfälle wird durch deren Anzahl geteilt.) Veränderungen, die aus Leistungsverbesserungen (zum Beispiel: Einschluss einer neuen Leistungsart) herrühren, berücksichtigt der Treuhänder nur, wenn die Leistungsverbesserungen in beiden Vergleichsjahren zum Leistungsinhalt gehörten. Der Treuhänder ermittelt den Veränderungswert getrennt für folgende Vertragsgruppen:

- Verkehrs-, Fahrzeug- und Fahrer-Rechtsschutz,
- Privat- und Berufs-Rechtsschutz, Rechtsschutz für Selbstständige oder Firmen, Vereins-, sowie Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz,
- Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz sowie Rechtsschutz für Landwirte,
- Rechtsschutz für Selbstständige oder Firmen mit Privat-, Berufs-,
- Verkehrs- sowie Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz.

Innerhalb jeder Vertragsgruppe wird der Veränderungswert getrennt für Verträge mit und ohne Selbstbeteiligung ermittelt. Die so ermittelten Veränderungswerte gelten jeweils einheitlich für alle in der Gruppe zusammengefassten Verträge mit bzw. ohne Selbstbeteiligung.

Der Treuhänder rundet einen nicht durch 2,5 teilbaren Veränderungswert auf die nächst geringere positive durch 2,5 teilbare Zahl ab (Beispielsweise wird 8,4 % auf 7,5 % abgerundet.) bzw. auf die nächst größere negative durch 2,5 teilbare Zahl auf (Beispielsweise wird -8,4 % auf -7,5 % aufgerundet.). Veränderungswerte im Bereich von -5 % bis +5 % werden nicht gerundet.

7.8.2.2 Ermittlung aufgrund unternehmenseigener Zahlen

Auf der Grundlage unserer unternehmenseigenen Zahlen ermitteln wir bis zum 1. Juli eines jeden Jahres den für unser Unternehmen individuellen Veränderungswert. Dabei wenden wir die für die Ermittlung durch den unabhängigen Treuhänder geltenden Regeln (siehe 7.8.2.1) entsprechend an.

7.8.3 Welches ist der für die Anpassung des Beitrags maßgebliche Veränderungswert?

Grundsatz: Für die Beitragsanpassung (Erhöhung oder Senkung) ist grundsätzlich der Veränderungswert maßgeblich, den der unabhängige Treuhänder ermittelt hat (siehe 7.8.2.1).

Ausnahme: Wir vergleichen unseren unternehmensindividuellen Veränderungswert mit dem vom Treuhänder nach 7.8.2.1 ermittelten Wert. Unser unternehmensindividueller Wert ist dann für die Beitragsanpassung maßgeblich, wenn dieser Vergleich ergibt,

- dass unser Wert unter dem vom Treuhänder ermittelten Wert liegt und
- dies auch in den zwei letzten Kalenderjahren der Fall ist, in denen eine Beitragsanpassung zulässig war.

Die zu betrachtenden Kalenderjahre müssen nicht notwendig unmittelbar aufeinander folgen.

7.8.4 Unterbleiben einer Beitragsanpassung

Eine Beitragsanpassung unterbleibt, wenn der vom unabhängigen Treuhänder ermittelte Veränderungswert (siehe 7.8.2.1) geringer +5 % und größer -5 % ist. Dieser Veränderungswert wird bei der Ermittlung der Voraussetzungen für die nächste Beitragsanpassung mit berücksichtigt (Dies geschieht, indem das Bezugsjahr solange beibehalten wird, bis die 5 %-Grenze erreicht wird. Es wird immer der Bedarf für Zahlungen aus dem jeweiligen Vorjahr mit dem Bedarf für Zahlungen aus dem „festgehaltenen“ Bezugsjahr verglichen.)

Unabhängig von der Höhe des Veränderungswerts unterbleibt eine Beitragsanpassung bei Verträgen, bei denen seit dem Versicherungsbeginn noch nicht 12 Monate abgelaufen sind.

7.8.5 Erhöhung oder Senkung des Beitrags

Wenn der maßgebliche Veränderungswert +5 % oder mehr beträgt, sind wir berechtigt, den Beitrag entsprechend zu erhöhen. Der angepasste Beitrag darf nicht höher sein als der für Neuverträge geltende Tarifbeitrag. Wenn der maßgebliche Veränderungswert -5 % oder weniger beträgt, sind wir verpflichtet, den Beitrag entsprechend zu senken.

7.8.6 Wann wird die Beitragsanpassung wirksam?

Die Beitragsanpassung wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung über die Beitragsanpassung folgt. Sie gilt für alle Beiträge, die nach unserer Mitteilung ab einschließlich 1. Oktober fällig werden.

In der Mitteilung weisen wir Sie auf Ihr außerordentliches Kündigungsrecht hin (siehe 7.8.7).

7.8.7 Ihr außerordentliches Kündigungsrecht

Wenn sich der Beitrag erhöht, können Sie den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Sie können frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Beitragserhöhung wirksam wird (siehe 7.8.5). Ihre Kündigung muss uns innerhalb eines Monats zugehen, nachdem Ihnen unsere Mitteilung über die Beitragsanpassung zugegangen ist.

Wenn sich der Beitrag ausschließlich wegen einer Erhöhung der Versicherungssteuer erhöht, steht Ihnen das Recht zur außerordentlichen Kündigung nicht zu.

7.9 Änderung wesentlicher Umstände der Beitragsfestsetzung

7.9.1 Wenn nach Vertragsabschluss ein Umstand eintritt, der einen höheren als den vereinbarten Versicherungsbeitrag rechtfertigt, können wir von da ab diesen höheren Beitrag verlangen. Denn damit sichern wir eine höhere Gefahr ab (Beispiel: Sie haben ein Auto bei uns versichert und schaffen sich jetzt zusätzlich ein Motorrad an.).

Wenn wir diese höhere Gefahr auch gegen einen höheren Beitrag nicht versichern können, müssen wir die Absicherung gegen diese Gefahr ausschließen.

In folgenden Fällen können Sie den Versicherungsvertrag kündigen:

- Ihr Beitrag erhöht sich um mehr als 10 Prozent oder
- wir lehnen die Absicherung der höheren Gefahr ab.

In diesen Fällen können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Ihnen unsere Mitteilung zugegangen ist, ohne eine Frist kündigen. In unserer Mitteilung müssen wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinweisen.

Nachdem wir von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erhalten haben, müssen wir unser Recht auf Beitragsänderung innerhalb eines Monats ausüben.

7.9.2 Wenn nach Vertragsabschluss ein Umstand eintritt, der einen niedrigeren als den vereinbarten Versicherungsbeitrag rechtfertigt, können wir von da ab nur noch diesen niedrigeren Beitrag verlangen. Sie müssen uns diesen Umstand innerhalb von zwei Monaten anzeigen. Wenn Sie uns nach Ablauf von zwei Monaten informieren, wird Ihr Versicherungsbeitrag erst zu dem Zeitpunkt herabgesetzt, zu dem Sie uns informiert haben.

7.9.3 Wenn wir Sie auffordern, uns die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben zu machen, müssen Sie uns diese innerhalb eines Monats zuschicken. Wenn Sie dieser Verpflichtung nicht nachkommen, können wir den Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Sie nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt haben. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhalten“ Jemand verletzt die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)

In folgenden Fällen haben Sie keinen Versicherungsschutz:

- Sie machen innerhalb der Frist vorsätzlich falsche Angaben.
- Sie unterlassen vorsätzlich erforderliche Angaben.
- Der Versicherungsfall tritt später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, zu dem Sie uns über die Gefahrerhöhung hätten informieren müssen. Ihr Versicherungsschutz entfällt nicht, wenn uns die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben bereits bekannt waren.

Wenn Sie grob fahrlässig Angaben verschwiegen oder unrichtige Angaben gemacht haben, können wir den Umfang unserer Leistungen kürzen, und zwar in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechendem Verhältnis. Sie müssen nachweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben. (Beispiel für „grob fahrlässiges Verhal-

ten“ Jemand verletzt die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in ungewöhnlich hohem Maße.)

Ausnahme: In folgenden Fällen haben Sie trotzdem Versicherungsschutz:

- Sie weisen uns nach, dass die Veränderung weder den Eintritt des Versicherungsfalls beeinflusst noch den Umfang unserer Leistung erhöht hat.
- Die Frist für unsere Kündigung ist abgelaufen und wir haben nicht gekündigt.

Die soeben beschriebenen Regelungen werden nicht angewandt, wenn

- die Veränderung so unerheblich ist, dass diese nicht zu einer Erhöhung der Beiträge führen würde oder
- ersichtlich ist, dass diese Veränderung mitversichert sein soll.

8. Wann verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

8.1 Gesetzliche Verjährung

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

8.2 Die Verjährung wird ausgesetzt

Wenn Sie einen Anspruch aus Ihrem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet haben, ist die Verjährung ausgesetzt. Die Aussetzung wirkt von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugeht (Das heißt: bei der Berechnung der Verjährungsfrist berücksichtigen wir zu Ihren Gunsten den Zeitraum von der Meldung bis zum Eintreffen unserer Entscheidung bei Ihnen nicht).

9. Welches Recht ist anzuwenden und wo ist der Gerichtsstand?

9.1 Anzuwendendes Recht

Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

9.2 Klagen gegen das Versicherungsunternehmen

Wenn Sie uns verklagen wollen, können Sie die Klage an folgenden Orten einreichen:

- Am Sitz des Versicherungsunternehmens oder am Sitz der für Ihren Vertrag zuständigen Niederlassung,
- oder, wenn Sie eine natürliche Person sind, auch am Gericht Ihres Wohnsitzes. (Eine „natürliche Person“ ist ein Mensch, im Gegensatz zur „juristischen Person“ das ist zum Beispiel eine GmbH, eine AG oder ein Verein). Haben Sie keinen Wohnsitz, können Sie die Klage am Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts einreichen.

9.3 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Wenn wir Sie verklagen müssen, können wir die Klage an folgenden Orten einreichen:

- Wenn Sie eine natürliche Person sind, am Gericht Ihres Wohnsitzes. (Eine „natürliche Person“ ist ein Mensch, im Gegensatz zur „juristi-schen Person“ das ist zum Beispiel eine GmbH, eine AG oder ein Verein). Haben Sie keinen Wohnsitz, können wir die Klage am Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts einreichen.
- Wenn Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, am Sitz unseres Versicherungsunternehmens oder am Sitz der für Ihren Vertrag zuständigen Niederlassung.
- Wenn Sie eine juristische Person sind oder eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft, ist das Gericht an Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung zuständig.

10. Formen des Versicherungsschutzes

§ 21Verkehrs-Rechtsschutz

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder Halter jedes bei Vertragsabschluß oder während der Vertragsdauer auf ihn zugelassenen oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder als Mieter jedes von ihm als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer oder berechtigte Insassen dieser Motorfahrzeuge.

(2) Der Versicherungsschutz kann auf gleichartige Motorfahrzeuge gemäß Absatz 1 beschränkt werden. Als gleichartig gelten jeweils Krafträder. Personenkraft- und Kombiwagen, Lastkraft- und sonstige Nutzfahrzeuge, Omnibusse sowie Anhänger.

(3) Abweichend von Absatz 1 kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz für ein oder mehrere im Versicherungsschein bezeichnete Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger (Fahrzeug) besteht, auch wenn diese nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassen oder nicht auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen sind.

(4) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Rechtsschutz im Vertrags- u. Sachenrecht
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
- Straf-Rechtsschutz
- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten
- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz
- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

(5) Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht kann ausgeschlossen werden.

(6) Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht besteht in den Fällen der Absätze 1 und 2 auch für Verträge, mit denen der Erwerb von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern zum nicht nur vorübergehenden Eigengebrauch bezweckt wird, auch wenn diese Fahrzeuge nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassen oder nicht auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen werden.

(7) Versicherungsschutz besteht mit Ausnahme des Rechtsschutzes im Vertrags- und Sachenrecht für den Versicherungsnehmer auch bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in seiner Eigenschaft als

a) Fahrer jedes Fahrzeuges, das weder ihm gehört noch auf ihn zugelassen oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist,

b) Fahrgast,

c) Fußgänger und

d) Radfahrer.

(8) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalls die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer 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.

(9) Ist in den Fällen der Absätze 1 und 2 seit mindestens sechs Monaten kein Fahrzeug mehr auf den Versicherungsnehmer zugelassen und nicht mehr auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer unbeschadet seines Rechtes auf Herabsetzung des Beitrages die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit sofortiger Wirkung verlangen.

(10) Wird ein nach Absatz 3 versichertes Fahrzeug veräußert oder fällt es auf sonstige Weise weg, besteht Versicherungsschutz für das Fahrzeug, das an die Stelle des bisher versicherten Fahrzeuges tritt (Folgefahrzeug). Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht erstreckt sich in diesen Fällen auf den Vertrag, der dem tatsächlichen oder beabsichtigten Erwerb des Folgefahrzeuges zugrunde liegt.

Die Veräußerung oder der sonstige Wegfall des Fahrzeuges ist dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten anzuzeigen und das Folgefahrzeug zu bezeichnen. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten besteht Rechtsschutz nur, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeige- und Bezeichnungspflicht ohne Verschulden oder leicht fahrlässig versäumt hat. Bei grob fahrlässigem Verstoß gegen diese Obliegenheiten ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass der Obliegenheitsverstoß nicht grob fahrlässig war, 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.

Wird das Folgefahrzeug bereits vor Veräußerung des versicherten Fahrzeuges erworben, bleibt dieses bis zu seiner Veräußerung, längstens jedoch bis zu einem Monat nach dem Erwerb des Folgefahrzeuges ohne zusätzlichen Beitrag mitversichert. Bei Erwerb eines Fahrzeuges innerhalb eines Monates vor oder innerhalb eines Monates nach der Veräußerung des versicherten Fahrzeuges wird vermutet, dass es sich um ein Folgefahrzeug handelt.

(11) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 besteht der Versicherungsschutz im Rahmen dieser Versicherungsform auch für den ehelichen / eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner, deren minderjährige und die unverheirateten / nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten, soweit Fahrzeuge privat genutzt werden und weder der Versicherungsnehmer noch der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 - € bezogen auf das letzte Kalenderjahr - ausüben.

Wird während der Versicherungsdauer eine solche Tätigkeit aufgenommen oder übersteigt der aus einer solchen Tätigkeit erzielte Gesamtumsatz den vorgenannten Betrag, wandelt sich der Vertrag in einen solchen nach § 21 Absatz 1 - für die auf den Versicherungsnehmer zugelassenen oder auf seinen Namen mit einen Versicherungskennzeichen versehenen Fahrzeug - um. Der Versicherungsnehmer kann jedoch innerhalb von sechs Monaten nach der Umwandlung die Beendigung des Versicherungsschutzes nach § 21 verlangen. Verlangt er diese später als zwei Monate nach Eintritt der für die Umwandlung des Versicherungsschutzes ursächlichen Tatsachen, endet der Versicherungsschutz nach § 21 erst mit Eingang der entsprechenden Erklärung des Versicherungsnehmers. Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten.

§ 22 Fahrer-Rechtsschutz

(1) Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein genannte Person bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in ihrer Eigenschaft als Fahrer jedes Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers (Fahrzeug), das weder ihr gehört noch auf sie zugelassen oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist. Der Versicherungsschutz besteht auch bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr als Fahrgast, Fußgänger und Radfahrer.

(2) Unternehmen können den Versicherungsschutz nach Absatz 1 für alle Kraftfahrer in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für das Unternehmen vereinbaren. Diese Vereinbarung können auch Betriebe des Kraftfahrzeughandels und -handwerks, Fahrschulen und Tankstellen für alle Betriebsangehörigen treffen.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
- Straf-Rechtsschutz
- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten
- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz
- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

(4) Wird in den Fällen des Absatzes 1 ein Motorfahrzeug zu Lande auf die im Versicherungsschein genannte Person zugelassen oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, wandelt sich der Versicherungsschutz in einen solchen nach § 21 Absätze 3, 4, 7, 8 und 10 um. Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit dem Erwerb dieses Motorfahrzeuges zu Lande ist eingeschlossen.

(5) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalls die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur, wenn der Fahrer von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatte. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Fahrers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Fahrer nach, dass seine Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Fahrer 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.

(6) Hat in den Fällen des Absatzes 1 die im Versicherungsschein genannte Person länger als sechs Monate keine Fahrerlaubnis mehr, endet der Versicherungsvertrag. Zeigt der Versicherungsnehmer das Fehlen der Fahrerlaubnis spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf der Sechsmonatsfrist an, endet der Versicherungsvertrag mit Ablauf der Sechsmonatsfrist. Geht die Anzeige später beim Versicherer ein, endet der Versicherungsvertrag mit Eingang der Anzeige.

§ 23 Privat-Rechtsschutz für Selbständige

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und seinen ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner i.S.d. § 3 Abs. 4 b), wenn einer oder beide eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit ausüben,

a) für den privaten Bereich,

b) für den beruflichen Bereich in Ausübung einer nichtselbständigen Tätigkeit.

(2) Mitversichert sind:

a) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder ohne Altersgrenze, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten. (häusliche Gemeinschaft ist nicht nötig).

Wartezeiten für Studiengänge, Zeiten zwischen zwei Ausbildungsstufen, Grundwehrdienst, freiwilliger Wehrdienst, Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr gelten als Zeiten, während denen Mitversicherung besteht.

Darüber hinaus sind Kinder mitversichert, solange für diese ein Kindergeld oder Kinderfreibetragsanspruch besteht.

Mitversichert sind ferner die Kinder mitversicherter Kinder.

b) die in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, alleinstehenden Elternteile oder nicht (mehr) erwerbstätigen Eltern des Versicherungsnehmers, des Ehegatten oder des nichtehelichen Lebenspartners.

3) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Arbeits-Rechtsschutz als Arbeitgeber
- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
- Straf-Rechtsschutz
- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten
- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz
- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)
- Rechtsschutz im Betreuungsverfahren

- Familien- und Erb-Rechtsschutz, einschließlich Unterhalts-Rechtsschutz bis VS 1.000,- €

(4) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers.

(5) Sind der Versicherungsnehmer und/ oder der mitversicherte Lebenspartner nicht mehr gewerblich, freiberuflich oder sonstig selbständig tätig oder wird von diesen keine der vorgenannten Tätigkeiten mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000,- € – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausgeübt, wandelt sich der Versicherungsschutz ab Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 25 um.

§ 24 Berufs-Rechtsschutz für Selbständige, Rechtsschutz für Firmen und Vereine

(1) Versicherungsschutz besteht

a) für die im Versicherungsschein bezeichnete gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit des Versicherungsnehmers. Mitversichert sind die vom Versicherungsnehmer beschäftigten Personen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer;

b) für Vereine sowie deren gesetzliche Vertreter, Angestellte und Mitglieder, soweit diese im Rahmen der Aufgaben tätig sind, die ihnen gemäß der Satzung obliegen.

(2) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Arbeits-Rechtsschutz
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
- Straf-Rechtsschutz
- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten
- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz
- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

(3) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers.

(4) Endet der Versicherungsvertrag durch Berufsaufgabe oder Tod des Versicherungsnehmers, wird ihm bzw. seinen Erben Versicherungsschutz auch für Rechtsschutzfälle gewährt, die innerhalb eines Jahres nach der Beendigung des Versicherungsvertrags eintreten und im Zusammenhang mit der im Versicherungsschein genannten Eigenschaft des Versicherungsnehmers stehen.

§ 25 Privat- und Berufsrechtsschutz für Nichtselbständige

(1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner, wenn diese keine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000,- € – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben. Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbständigen Tätigkeiten.

(2) Mitversichert sind:

a) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder ohne Altersgrenze, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten. (häusliche Gemeinschaft ist nicht nötig).

Wartezeiten für Studiengänge, Zeiten zwischen zwei Ausbildungsstufen, Grundwehrdienst, freiwilliger Wehrdienst, Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr gelten als Zeiten, während denen Mitversicherung besteht.

Darüber hinaus sind Kinder mitversichert, solange für diese ein Kindergeld oder Kinderfreibetragsanspruch besteht.

Mitversichert sind ferner die Kinder mitversicherter Kinder.

b) die in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, alleinstehenden Elternteile oder nicht (mehr) erwerbstätigen Eltern des Versicherungsnehmers, des Ehegatten oder des nichtehelichen Lebenspartners.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Arbeits-Rechtsschutz als Arbeitnehmer
- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
- Sozialgerichts-Rechtsschutz
- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
- Straf-Rechtsschutz
- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten
- Ordnungswidrigkeiten- Rechtsschutz
- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)
- Rechtsschutz im Betreuungsverfahren
- Familien- und Erb-Rechtsschutz, einschließlich Unterhalts-Rechtsschutz bis VS 1.000,- €

(4) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers.

(5) Haben der Versicherungsnehmer und / oder der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 € im letzten Kalenderjahr aufgenommen oder übersteigt deren aus einer solchen Tätigkeit im letzten Kalenderjahr erzielter Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 €, wandelt sich der Versicherungsschutz ab Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 23 um.

§ 26 Privat-, Berufs- und Verkehrs- Rechtsschutz für Nichtselbständige

(1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner, wenn diese keine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000,- € – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben. Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbständigen Tätigkeiten.

(2) Mitversichert sind:

a) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder ohne Altersgrenze, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten. (häusliche Gemeinschaft ist nicht nötig).

Wartezeiten für Studiengänge, Zeiten zwischen zwei Ausbildungsstufen, Grundwehrdienst, freiwilliger Wehrdienst, Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr gelten als Zeiten, während denen Mitversicherung besteht.

Darüber hinaus sind Kinder mitversichert, solange für diese ein Kindergeld oder Kinderfreibetragsanspruch besteht.

Mitversichert sind ferner die Kinder mitversicherter Kinder.

b) die in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, alleinstehenden Elternteile oder nicht (mehr) erwerbstätigen Eltern des Versicherungsnehmers, des Ehegatten oder des nichtehelichen Lebenspartners.

c) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluß oder während der Vertragsdauer auf den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner oder die minderjährigen Kinder zugelassenen oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer- Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Arbeits-Rechtsschutz

- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten

- Sozialgerichts-Rechtsschutz

- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen

- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz

- Disziplinar- und Standes- Rechtsschutz

- Straf-Rechtsschutz

- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten

- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

- Rechtsschutz im Betreuungsverfahren

- Familien- und Erb-Rechtsschutz, einschließlich Unterhalts-Rechtsschutz bis VS 1.000,- €

(4) Es besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft.

(5) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalls die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer 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.

(6) Haben der Versicherungsnehmer und/ oder der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000,- € im letzten Kalenderjahr aufgenommen oder übersteigt deren aus einer der vorgenannten selbständigen Tätigkeit im letzten Kalenderjahr erzielter Gesamtumsatz den Betrag von 10.000,- €, wandelt sich der Versicherungsschutz ab dem Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 21 Absätze 1 und 4 bis 9 – für die auf den Versicherungsnehmer zugelassenen oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen Fahrzeuge – und § 23 um. Der Versicherungsnehmer kann jedoch innerhalb von sechs Monaten nach der Umwandlung die Beendigung des Versicherungsschutzes nach § 21 verlangen. Verlangt er diese später als zwei Monate nach Eintritt der für die Umwandlung des Versicherungsschutzes ursächlichen Tatsachen, endet der Versicherungsschutz nach § 21 erst mit Eingang der entsprechenden Erklärung des Versicherungsnehmers.

(7) Ist seit mindestens sechs Monaten kein Motorfahrzeug zu Lande und kein Anhänger mehr auf den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner oder die minderjährigen Kinder zugelassen oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass der Versicherungsschutz in einen solchen nach § 25 umgewandelt wird. Eine solche Umwandlung tritt automatisch ein, wenn die gleichen Voraussetzungen vorliegen und der Versicherungsnehmer, dessen mitversicherter Lebenspartner und die minderjährigen Kinder zusätzlich keine Fahrerlaubnis mehr haben. Werden die für die Umwandlung des Versicherungsschutzes ursächlichen Tatsachen dem Versicherer später als zwei Monate nach ihrem Eintritt angezeigt, erfolgt die Umwandlung des Versicherungsschutzes erst ab Eingang der Anzeige.

§ 27 Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutz

(1) Versicherungsschutz besteht für den beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers als Inhaber des im Versicherungsschein bezeichneten land- oder forstwirtschaftlichen Betriebes sowie für den privaten Bereich und die Ausübung nichtselbständiger Tätigkeiten.

(2) Mitversichert sind

a) der eheliche/eingetragene oder der im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner des Versicherungsnehmers,

b) die minderjährigen Kinder,

c) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder ohne Altersgrenze, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten. (häusliche Gemeinschaft ist nicht nötig).

Wartezeiten für Studiengänge, Zeiten zwischen zwei Ausbildungsstufen, Grundwehrdienst, freiwilliger Wehrdienst, Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr gelten als Zeiten, während denen Mitversicherung besteht.

Darüber hinaus sind Kinder mitversichert, solange für diese ein Kindergeld oder Kinderfreibetragsanspruch besteht.

Mitversichert sind ferner die Kinder mitversicherter Kinder.

d) die in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, alleinstehenden Elternteile oder nicht (mehr) erwerbstätigen Eltern des Versicherungsnehmers, des Ehegatten oder des nichtehelichen Lebenspartners.

e) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluß oder während der Vertragsdauer auf den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner oder die minderjährigen Kinder zugelassenen oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers,

f) die im Versicherungsschein genannten, im Betrieb des Versicherungsnehmers tätigen und dort wohnhaften Mitinhaber sowie deren eheliche/eingetragene oder im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner.

g) die im Versicherungsschein genannten, im Betrieb des Versicherungsnehmers wohnhaften Altenteiler sowie deren eheliche/eingetragene oder im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner.

h) die im land- oder forstwirtschaftlichen Betrieb beschäftigten Personen in Ausübung ihrer Tätigkeit für den Betrieb.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz,

- Arbeits-Rechtsschutz,

- Wohnungs- u. Grundstücks-Rechtsschutz für land- oder forstwirtschaftlich genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile sowie für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit dem Betreiben einer Photovoltaikanlage zur entgeltlichen Stromeinspeisung in das öffentliche Netz, die auf den Gebäude des landwirtschaftlichen Betrieben angebracht ist und im Eigentum des Landwirtes oder des landwirtschaftlicher Betriebes steht.

Abweichend zu 3.2.15 besteht auch Versicherungsschutz in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie Angelegenheiten die im Baugesetzbuch geregelt sind. Die Kostenübernahme ist insoweit auf 50.000 € je Rechtsschutzfall begrenzt.

- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten

- Sozialgerichts-Rechtsschutz

- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen

- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz

- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz

- Straf-Rechtsschutz

- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten

- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

- Rechtsschutz im Betreuungsverfahren

- Familien- und Erb-Rechtsschutz, einschließlich Unterhalts-Rechtsschutz bis VS 1.000,- €

(4) Soweit es sich nicht um Personenkraft- oder Kombiwagen, Krafträder oder land- oder forstwirtschaftlich genutzte Fahrzeuge handelt, besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer von Fahrzeugen.

(5) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalls die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese

Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer 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.

§ 28 Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Selbständige

(1) Versicherungsschutz besteht

a) für die im Versicherungsschein bezeichnete gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit des Versicherungsnehmers.

b) für den Versicherungsnehmer oder eine im Versicherungsschein genannte Person auch im privaten Bereich und für die Ausübung nichtselbständiger Tätigkeiten.

(2) Mitversichert sind

a) der eheliche/eingetragene oder der im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner des Versicherungsnehmers,

b) die minderjährigen Kinder,

c) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder ohne Altersgrenze, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten. (häusliche Gemeinschaft ist nicht nötig).

Wartezeiten für Studiengänge, Zeiten zwischen zwei Ausbildungsstufen, Grundwehrdienst, freiwilliger Wehrdienst, Zivildienst, freiwilliges soziales Jahr gelten als Zeiten, während denen Mitversicherung besteht.

Darüber hinaus sind Kinder mitversichert, solange für diese ein Kindergeld oder Kinderfreibetragsanspruch besteht.

Mitversichert sind ferner die Kinder mitversicherter Kinder.

d) die in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, alleinstehenden Elternteile oder nicht (mehr) erwerbstätigen Eltern des Versicherungsnehmers, des Ehegatten oder des nichtehelichen Lebenspartners.

e) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluß oder während der Vertragsdauer auf den Versicherungsnehmer, die in Absatz 1 genannte Person, deren mitversicherte Lebenspartner oder deren minderjährige Kinder zugelassenen oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers,

f) die vom Versicherungsnehmer beschäftigten Personen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Schadenersatz-Rechtsschutz

- Arbeits-Rechtsschutz

- Wohnungs- und Grundstücks- Rechtsschutz für im Versicherungsschein bezeichnete selbst genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile ,

- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für den privaten Bereich, die Ausübung nichtselbständiger Tätigkeiten und im Zusammenhang mit der Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern,

- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten für den privaten Bereich, die Ausübung nichtselbständiger Tätigkeiten und im Zusammenhang mit der Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern,

- Sozialgerichts-Rechtsschutz

- Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen

- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz

- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz

- Straf-Rechtsschutz

- Rechtsschutz für das Opfer von Gewaltstraftaten

- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

- Rechtsschutz im Betreuungsverfahren

- Familien- und Erb-Rechtsschutz, einschließlich Unterhalts-Rechtsschutz bis VS 1.000,- €

(4) Der Wohnungs- und Grundstücks- Rechtsschutz kann ausgeschlossen werden.

(5) Es besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft. (6) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalls die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer 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.

(7) Endet der Versicherungsvertrag durch Berufsaufgabe oder Tod des Versicherungsnehmers, wird ihm bzw. seinen Erben Versicherungsschutz auch für Rechtsschutzfälle gewährt, die innerhalb eines Jahres nach der Beendigung des Versicherungsvertrags eintreten und im Zusammenhang mit der im Versicherungsschein genannten Eigenschaft des Versicherungsnehmers stehen.

§ 29 Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer in seiner im Versicherungsschein bezeichneten Eigenschaft als

a) Eigentümer,

b) Vermieter,

c) Verpächter,

d) Mieter,

e) Pächter,

f) Nutzungsberechtigter

von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen, die im Versicherungsschein bezeichnet sind. Einer Wohneinheit zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug - Abstellplätze sind eingeschlossen.

(2) Der Versicherungsschutz umfasst:

- Wohnungs- und Grundstücks- Rechtsschutz

- Steuer- Rechtsschutz vor Gerichten

- Erweiterter Verwaltungs-Rechtsschutz

- Straf-Rechtsschutz

- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

- Vorsorge-Rechtsberatung (Erstberatung)

11. Innovationsklausel und Geltung von Leistungsverbesserungen

a) Der Versicherer garantiert, dass die dieser Rechtsschutzversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen (ARB 2012, Stand: Oktober 2014) sowie den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse (Rechtsschutz-Risikoanalyse, Stand 10.06.2014) zum jeweils aktuellen Stand abweichen.

b) In die Allgemeinen Vertragsbedingungen oder die Besonderen Bedingungen für das jeweilige Produkt aufgenommene spätere Leis-

tungsverbesserungen gelten automatisch für den Bestand, sofern die Leistungserweiterung nicht mit einer Beitragserhöhung verbunden war.

Klausel zur Beitragsfreiheit bei Arbeitslosigkeit

Hinsichtlich der Verpflichtung zur Beitragszahlung gilt folgendes:

(1) Der Versicherer übernimmt, wenn der Versicherungsnehmer arbeitslos im Sinne des § 119 SGB (Sozialgesetzbuch) III ist und Arbeitslosengeld nach § 117 SGB III bezieht, die Beitragszahlung für den Versicherungsvertrag längstens für die Dauer eines Jahres (Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit). Die erstmalige Beitragsbefreiung setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Befreiungsgrundes mindestens zwei Jahre ununterbrochen

– in einem ungekündigten und nicht befristeten Arbeitsverhältnis nach deutschem Recht stand und

– ein Arbeitsentgelt bezog, das über dem einer geringfügigen Beschäftigung lag.

Ein erneuter Leistungsanspruch setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer wieder

– in einem nicht befristeten Arbeitsverhältnis nach deutschem Recht stand und

– ein Arbeitsentgelt bezog, das über dem einer geringfügigen Beschäftigung lag.

Die Beitragsbefreiung ist während der Gesamtlaufzeit des Versicherungsvertrages für maximal drei Inanspruchnahmen insgesamt möglich.

(2) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung ist unverzüglich geltend zu machen. Dem Versicherer ist Auskunft über alle zu ihrer Feststellung erforderlichen Umstände zu erteilen und das Vorliegen ihrer Voraussetzungen durch Vorlage einer amtlichen Bescheinigung nachzuweisen.

(3) Die Beitragsbefreiung endet vor Ablauf eines Jahres, wenn der Versicherungsnehmer ein Arbeitsverhältnis aufnimmt. Über die Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses hat der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich zu informieren.

(4) Der Versicherungsnehmer hat auf Anforderung, höchstens jedoch alle drei Monate, Auskunft über das weitere Vorliegen der Voraussetzungen für die Beitragsbefreiung zu geben und geeignete Nachweisevorzulegen. Kommt er dieser Verpflichtung nicht unverzüglich nach, endet die Beitragsbefreiung.

Sie tritt jedoch mit sofortiger Wirkung wieder in Kraft, wenn die Auskünfte und Nachweise nachgereicht werden.

(5) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung verjährt in drei Jahren. Die Verjährung beginnt am Schluss des Kalenderjahres, in dem die Nachweise und Auskünfte nach Ziff er 2 hätten erteilt werden können. Der Zeitraum ab der Geltendmachung des Anspruchs bis zur Entscheidung des Versicherers über die Beitragsbefreiung wird in die Verjährungsfrist nicht mit eingerechnet.

(6) Eine Beitragsbefreiung erfolgt nicht,

a) wenn ein anderer, ausgenommen aufgrund einer gesetzlichen Unterhaltspflicht, verpflichtet ist, den Versicherungsbeitrag zu zahlen,

b) wenn eine der Voraussetzungen nach Ziffer 1

aa) bei Versicherungsbeginn vorliegt;

bb) innerhalb von sechs Monaten nach Versicherungsbeginn eintritt (Wartezeit);

cc) in ursächlichem Zusammenhang mit militärischen Konflikten, inneren Unruhen, Streiks oder Nuklearschäden (ausgenommen medizinische Behandlung) steht;

dd) in ursächlichem Zusammenhang mit einer vorsätzlichen Straftat des Versicherungsnehmers steht oder von ihm vorsätzlich schuldhaft verursacht wurde;

c) wenn der Versicherungsnehmer das 58. Lebensjahr vollendet hat;

d) wenn der bei Eintritt der Arbeitslosigkeit fällige

Beitrag nicht bezahlt war.

(7) Die Beitragsbefreiung kann nur der Versicherungsnehmer in Anspruch nehmen.

Es gelten folgende Klauseln als vereinbart, soweit das betreffende Risiko versichert ist:

– Klausel (Nr. 8) zu § 24 ARB und § 27 ARB

– Rechtsschutz für nicht zulassungspflichtige Sonderfahrzeuge und Arbeitsmaschinen

Abweichend von §§ 24, 27 ARB erstreckt sich der Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer, dessen Ehegatten und die minderjährigen Kinder auch auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Fahrer oder Insasse ihrer nicht zulassungspflichtigen Sonderfahrzeuge und Arbeitsmaschinen, wobei auch andere berechtigte Fahrer und Insassen geschützt sind.

– Klausel (Nr. 14) zu § 25 und § 26 ARB

– Personen- und Verkehrs-Rechtsschutz für unverheiratete Versicherungsnehmer

(1) Abweichend von § 25 und § 26 Abs. 1 und 2 ARB besteht Versicherungsschutz nur für den Versicherungsnehmer sowie die berechtigten Fahrer und Insassen der auf den Versicherungsnehmer zugelassenen Fahrzeuge. § 15 ARB bleibt unberührt.

(2) Heiratet der Versicherungsnehmer, kann er innerhalb von drei Monaten beantragen, dass der Versicherungsvertrag ab der Heirat als Familien- und Verkehrs- Rechtsschutz im Umfang des § 4 Abs. 1 ARB nicht zur Anwendung kommt. Jedoch müssen die in § 25 und § 26 Abs. 1 ARB festgelegten Voraussetzungen gegeben sein. Für den neuen Beitrag gilt § 11 Abs. 1 ARB.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Jäger-Rechtsschutzversicherung VIT

Inhaltsübersicht

Inhalt der Versicherung
1. Aufgaben der Rechtsschutzversicherung
2. Selbstbeteiligung
3. Leistungsarten
4. Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten
5. Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz
6. Versichererwechsel
7. Leistungsumfang
8. Örtlicher Geltungsbereich

Versicherungsverhältnis
9. Beginn des Versicherungsschutzes
10. Dauer und Ende des Vertrages
11. Beitrag
11.1. Beitrag und Versicherungsteuer
11.2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
11.3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrag
11.4. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
11.5. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
11.6. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
12. Beitragsanpassung
13. Änderung der für die Beitragsbemessung wesentlichen Umstände
14. Wegfall des versicherten Interesses
15. Kündigung nach Versicherungsfall
16. Gesetzliche Verjährung
17. Rechtsstellung mitversicherter Personen
18. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

Rechtsschutzfall
19. Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls
20. Stichentscheid
21. Zuständiges Gericht. Anzuwendendes Recht

Formen des Versicherungsschutzes
22. Jäger-Rechtsschutz

Inhalt der Versicherung	
1. Aufgaben der Rechtsschutzversicherung	Der Versicherer erbringt die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz).
2. Selbstbeteiligung	Die Selbstbeteiligung beträgt je Versicherungsfall 100,- €.
3. Leistungsarten	Die Jäger-Rechtsschutz-Versicherung umfasst:
	a) Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen im Zusammenhang mit der Jagdausübung, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;
	b) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit der Jagdausübung aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten, aber aa) nicht für Arbeitsrechtsschutz also nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeitsverhältnissen sowie aus öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen hinsichtlich dienst- und versorgungsrechtlicher Ansprüche; bb) nicht für Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz also nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Miet- und Pachtverhältnissen, sonstigen Nutzungsverhältnissen und dinglichen Rechten, die Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile zum Gegenstand haben;
	c) Sozialgerichts-Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Sozialgerichten im Zusammenhang mit der Jagdausübung;
	d) Straf-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes aa) einer im Zusammenhang mit der Jagdausübung strafrechtlichen Handlung im Zusammenhang mit dem Umgang mit Waffen, Munition oder Treibladungspulver, auch dann, wenn ein vorsätzliches Verhalten vorgeworfen wird. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer die Handlung vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;

5157 - 7 - 01.2020

	e) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer Ordnungswidrigkeit im Zusammenhang mit der Jagdausübung;
	f) Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit der Jagdausübung und im Zusammenhang mit der Versagung, der Rücknahme und des Widerrufs von waffen- und munitionsrechtlichen Erlaubnissen vor deutschen Verwaltungsgerichten;
	g) Wildschaden- Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit der Jagdausübung und im Zusammenhang mit Wildschäden.
4. Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten	Rechtsschutz besteht nicht für Wahrnehmung rechtlicher Interessen
	(1) in ursächlichem Zusammenhang mit a) Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben; b) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind; c) Bergbauschäden an Grundstücken und Gebäuden; d) aa) dem Erwerb oder der Veräußerung eines zu Bauzwecken bestimmten Grundstückes oder vom Versicherungsnehmer oder mitversicherten Personen nicht selbst zu Wohnzwecken genutzten Gebäudes oder Gebäudeteiles, bb) der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt, cc) der genehmigungs- und/oder anzeigepflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt, dd) der Finanzierung eines der unter aa) bis cc) genannten Vorhaben.
	(2) a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen; b) aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht; c) aus dem Recht der Handelsgesellschaften oder aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen; d) in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum; e) aus dem Kartell- oder sonstigem Wettbewerbsrecht; f) in ursächlichem Zusammenhang mit Spiel- oder Wettverträgen, Gewinnzusagen, Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften sowie dem Ankauf, der Veräußerung, der Verwaltung von Wertpapieren (z.B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile), Wertrechten, die Wertpapieren gleichstehen, Beteiligungen (z.B. an Kapitalanlagemodellen, stille Gesellschaften, Genossenschaften) und deren Finanzierung; g) aus dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechts; h) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen den Versicherer oder das für diesen tätige Schadenabwicklungsunternehmen; i) wegen der steuerlichen Bewertung von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen, sowie wegen Erschließungs- und sonstiger Anliegerabgaben, es sei denn, dass es sich um laufend erhobene Gebühren für die Grundstücksversorgung handelt;
	(3) a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten b) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen, soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen von Bediensteten internationaler oder supranationaler Organisationen aus Arbeitsverhältnissen oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen handelt; c) in ursächlichem Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde oder eröffnet werden soll; d) in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten; e) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes;
	(4) a) mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzversicherungsvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer; b) sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft, auch nach deren Beendigung; c) aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind; d) aus vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;
	(5) soweit in den Fällen des § 3 a) bis g) ein ursächlicher Zusammenhang mit einer vom Versicherungsnehmer vorsätzlich begangenen Straftat besteht. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

5. Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz	**(1)** Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles a) im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß Ziff. 3 a) von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde oder verursacht worden sein soll; b) in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, in dem der Versicherungsnehmer oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll. Die Voraussetzungen nach a) müssen nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß Ziff. 8 und vor dessen Beendigung eingetreten sein. Für die Leistungsarten nach Ziff. 3 b) und c) besteht Versicherungsschutz jedoch erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit), soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aufgrund eines Kauf- oder Leasingvertrages über ein fabrikneues Kraftfahrzeug handelt.
	(2) Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.
	(3) Es besteht kein Rechtsschutz, wenn a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Absatz 1 ausgelöst hat; b) der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.
6. Versichererwechsel	**(1)** Sofern im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart ist, besteht in Abweichung von Ziff. 5 Abs. 3 Anspruch auf Rechtsschutz, wenn a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Verstoß gem. Ziff. 5 Abs. 1 b) erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt; allerdings nur dann, wenn bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht; b) der Versicherungsfall in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Anspruch auf Rechtsschutz später als drei Jahre nach Ende der Vertragslaufzeit eines Vorversicherers gegenüber dem Versicherer geltend gemacht wird; allerdings nur dann, wenn der Versicherungsnehmer die Meldung beim Vorversicherer nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt hat und bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;
	(2) Rechtsschutz wird in dem Umfang gewährt, der zum Zeitpunkt des Eintritts des Rechtsschutzfalles bestanden hat, höchstens jedoch im Umfang des Vertrages des Versicherers.
7. Leistungsumfang	**(1)** Der Versicherer erbringt und vermittelt Dienstleistungen zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen und trägt a) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Der Versicherer trägt in Fällen, in denen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz für die Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung), die nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit zusammenhängt und für die Ausarbeitung eines Gutachtens keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt, je Rechtsschutzfall eine Vergütung bis zu 1.000,- €. Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer bei den Leistungsarten gemäß Ziff. 3 a), b), c), f) und g) die Kosten in der I. Instanz für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt; b) bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen am Ort des zuständigen Gerichts ansässigen ausländischen oder im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. Ziff. 7 Abs. 1 a) Satz 2 gilt entsprechend. Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer die Kosten in der I. Instanz für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt. Ist der Rechtsschutzfall durch einen Kraftfahrtunfall im europäischen Ausland eingetreten und eine zunächst betriebene Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland erfolglos geblieben, so dass eine Rechtsverfolgung im Ausland notwendig wird, trägt der Versicherer zusätzlich die Kosten eines inländischen Rechtsanwaltes bei der Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland für dessen gesamte Tätigkeit im Rahmen der gesetzlichen Gebühren bis zur Höhe von 1.000,- € ; c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers; d) die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen; e) die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;

	f) die übliche Vergütung aa) eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der - Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren; - Wahrnehmung der rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern; bb) eines im Ausland ansässigen Sachverständigen in Fällen der Geltendmachung von Ersatzansprüchen wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers;
	g) die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen; h) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.
	(2) a) Der Versicherungsnehmer kann die Übernahme der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat. b) Vom Versicherungsnehmer in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in € zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherungsnehmer gezahlt wurden.
	(3) Der Versicherer trägt nicht a) Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat; b) Kosten, die bei einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist; c) die im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung je Leistungsart nach Ziff. 3; d) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen; e) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden; f) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter 250,- €; g) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde; h) Kosten im Rahmen einer einverständlichen Regelung für Forderungen, die selbst nicht streitig waren oder Kosten, die auf den nicht versicherten Teil von Schadensfällen entfallen.
	(4) Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.
	(5) Der Versicherer sorgt für a) die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten; b) die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zu der vereinbarten Höhe für eine Kaution, die gestellt werden muss, um den Versicherungsnehmer einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen.
	(6) Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.
8. Örtlicher Geltungsbereich	**(1)** Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.
	(2) Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen außerhalb des Geltungsbereiches nach Absatz 1 trägt der Versicherer bei Rechtsschutzfällen, die dort während eines längstens sechs Wochen dauernden, nicht beruflich bedingten Aufenthaltes eintreten, die Kosten nach Ziff. 7 Abs. 1 bis zu einem Höchstbetrag von 30.000,- €. Insoweit besteht kein Rechtsschutz für die Interessenwahrnehmung im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilzeitnutzungsrechten (Timesharing) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen.
Versicherungsverhältnis	
9. Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziff.11.2 Absatz 1 Satz 1 zahlt. Eine vereinbarte Wartezeit bleibt unberührt.

10. Dauer und Ende des Vertrages	**(1)** Vertragsdauer Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
	(2) Stillschweigende Verlängerung Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
	(3) Vertragsbeendigung Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.
11. Beitrag	
11.1. Beitrag und Versicherungsteuer	Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
11.2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ erster oder einmaliger Beitrag	**(1)** Fälligkeit der Zahlung Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
	(2) Späterer Beginn des Versicherungsschutzes Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
	(3) Rücktritt Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
11.3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag	**(1)** Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.
	(2) Verzug Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
	(3) Zahlungsaufforderung Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Absätzen 4 und 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.
	(4) Kein Versicherungsschutz Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.
	(5) Kündigung Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem in Abs. 4 genannten Zeitpunkt (Ablauf der Zahlungsfrist) und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
11.4. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung	**(1)** Rechtzeitige Zahlung Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
	(2) Beendigung des Lastschriftverfahrens Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
11.5. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung	Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

11.6. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
12. Beitragsanpassung	**(1)** Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt bis zum 1. Juli eines jeden Jahres, um welchen Vomhundertsatz sich für die Rechtsschutzversicherung das Produkt von Schadenhäufigkeit und Durchschnitt der Schadenzahlungen einer genügend großen Zahl der die Rechtsschutzversicherung betreibenden Versicherer im vergangenen Kalenderjahr erhöht oder vermindert hat. Als Schadenhäufigkeit eines Kalenderjahres gilt die Anzahl der in diesem Jahr gemeldeten Rechtsschutzfälle, geteilt durch die Anzahl der im Jahresmittel versicherten Risiken. Als Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres gilt die Summe der Zahlungen, die für alle in diesem Jahr erledigten Rechtsschutzfälle insgesamt geleistet wurden, geteilt durch die Anzahl dieser Rechtsschutzfälle. Veränderungen der Schadenhäufigkeit und des Durchschnitts der Schadenzahlungen, die aus Leistungsverbesserungen herrühren, werden bei den Feststellungen des Treuhänders nur bei denjenigen Verträgen berücksichtigt, in denen sie in beiden Vergleichsjahren bereits enthalten sind.
	(2) Die Ermittlung des Treuhänders erfolgt für Versicherungsverträge gemäß Ziff. 22 nebst den zusätzlich vereinbarten Klauseln gesondert, und zwar jeweils unterschieden nach Verträgen mit und ohne Selbstbeteiligung.
	(3) Ergeben die Ermittlungen des Treuhänders einen Vomhundertsatz unter 5, unterbleibt eine Beitragsänderung. Der Vomhundertsatz ist jedoch in den folgenden Jahren mit zu berücksichtigen. Ergeben die Ermittlungen des Treuhänders einen höheren Vomhundertsatz, ist dieser, wenn er nicht durch 2,5 teilbar ist, auf die nächst niedrige durch 2,5 teilbare Zahl abzurunden. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den abgerundeten Vomhundertsatz zu verändern. Der erhöhte Beitrag darf den zum Zeitpunkt der Erhöhung geltenden Tarifbeitrag nicht übersteigen.
	(4) Hat sich der entsprechend Absatz 1 nach den unternehmenseigenen Zahlen des Versicherers zu ermittelnde Vomhundertsatz in den letzten drei Jahren, in denen eine Beitragsanpassung möglich war, geringer erhöht, als er vom Treuhänder für diese Jahre festgestellt wurde, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag in der jeweiligen Anpassungsgruppe gemäß Absatz 2 nur um den im letzten Kalenderjahr nach seinen Zahlen ermittelten Vomhundertsatz erhöhen. Diese Erhöhung darf diejenige nicht übersteigen, die sich nach Absatz 3 ergibt.
	(5) Die Beitragsanpassung gilt für alle Folgejahresbeiträge, die ab 1. Oktober des Jahres, in dem die Ermittlungen des Treuhänders erfolgten, fällig werden. Sie unterbleibt, wenn seit dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn für den Gegenstand der Versicherung noch nicht ein Jahr abgelaufen ist.
	(6) Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.
13. Änderung der für die Beitragsbemessung wesentlichen Umstände	**(1)** Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an für die hierdurch entstandene höhere Gefahr den höheren Beitrag verlangen. Wird die höhere Gefahr nach dem Tarif des Versicherers auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag wegen der Gefahrerhöhung um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen. Der Versicherer kann seine Rechte nur innerhalb eines Monats nach Kenntnis ausüben.
	(2) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen geringeren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an nur noch den geringeren Beitrag verlangen. Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand dem Versicherer später als zwei Monate nach dessen Eintritt an, wird der Beitrag erst von Eingang der Anzeige an herabgesetzt.
	(3) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer innerhalb eines Monates nach Zugang einer Aufforderung die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben zu machen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflicht, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, wenn die Pflichtverletzung des Versicherungsnehmers vorsätzlich oder grob fahrlässig war. Das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Macht der Versicherungsnehmer bis zum Fristablauf diese Angaben vorsätzlich unrichtig oder unterlässt er die erforderlichen Angaben vorsätzlich und tritt der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, in dem die Angaben dem Versicherer hätten zugehen müssen, so hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, es sei denn, dem Versicherer war der Eintritt des Umstandes zu diesem Zeitpunkt bekannt. Beruht das Unterlassen der erforderlichen Angaben oder die unrichtige Angabe auf grober Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Der Versicherungsnehmer hat gleichwohl Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahr weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch den Umfang der Leistung des Versicherers ursächlich war.

	(4) Die vorstehenden Regelungen finden keine Anwendung, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.
14. Wegfall des versicherten Interesses	**(1)** Der Vertrag endet, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. In diesem Fall steht ihm der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung beantragt worden wäre.
	(2) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende der laufenden Beitragsperiode fort, soweit der Beitrag am Todestag gezahlt war und nicht aus sonstigen Gründen ein Wegfall des Gegenstandes der Versicherung vorliegt. Wird der nach dem Todestag nächste fällige Beitrag bezahlt, bleibt der Versicherungsschutz in dem am Todestag bestehenden Umfang aufrechterhalten. Derjenige, der den Beitrag gezahlt hat oder für den gezahlt wurde, wird anstelle des Verstorbenen Versicherungsnehmer. Er kann innerhalb eines Jahres nach dem Todestag die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit Wirkung ab Todestag verlangen.
	(3) Wechselt der Versicherungsnehmer die im Versicherungsschein bezeichnete, selbst genutzte Wohnung oder das selbst genutzte Einfamilienhaus, geht der Versicherungsschutz auf das neue Objekt über. Versichert sind Rechtsschutzfälle, die im Zusammenhang mit der Eigennutzung stehen, auch soweit sie erst nach dem Auszug aus dem bisherigen Objekt eintreten. Das gleiche gilt für Rechtsschutzfälle, die sich auf das neue Objekt beziehen und vor dessen geplantem oder tatsächlichem Bezug eintreten.
	(4) Wechselt der Versicherungsnehmer ein Objekt, das er für seine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit selbst nutzt, findet Absatz 3 entsprechende Anwendung, wenn das neue Objekt nach dem Tarif des Versicherers weder nach Größe, noch nach Miet- oder Pachthöhe einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt.
15. Kündigung nach Versicherungsfall	**(1)** Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab, obwohl er zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen.
	(2) Bejaht der Versicherer seine Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von zwölf Monaten eingetretene Rechtsschutzfälle, sind der Versicherungsnehmer und der Versicherer nach Anerkennung der Leistungspflicht für den zweiten oder jeden weiteren Rechtsschutzfall berechtigt, den Vertrag vorzeitig zu kündigen.
	(3) Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Zugang der Ablehnung des Rechtsschutzes gemäß Absatz 1 oder Anerkennung der Leistungspflicht gemäß Absatz 2 in Schriftform zugegangen sein. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
16. Gesetzliche Verjährung	**(1)** Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
	(2) Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Versicherten in Textform zugeht.
17. Rechtsstellung mitversicherter Personen	**(1)** Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und für im Versicherungsschein genannten sonstigen Personen. Außerdem besteht Versicherungsschutz für Ansprüche, die natürlichen Personen aufgrund Verletzung oder Tötung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person kraft Gesetzes zustehen.
	(2) Für mitversicherte Personen gelten die den Versicherungsnehmer betreffenden Bestimmungen sinngemäß. Der Versicherungsnehmer kann jedoch widersprechen, wenn eine andere mitversicherte Person als sein ehelicher/ eingetragener Lebenspartner Rechtsschutz verlangt.
18. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	**(1)** Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
	(2) Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
	(3) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des Absatzes 2 entsprechende Anwendung.
Rechtsschutzfall	
19. Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls	**(1)** Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen für den Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, kann er den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach Ziff. 7 Absatz 1 a) und b) trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus, a) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt; b) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.
	(2) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

	(3) Macht der Versicherungsnehmer den Rechtsschutzanspruch geltend, hat er den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.
	(4) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.
	(5) Der Versicherungsnehmer hat a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen; b) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben; c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden, aa) vor Erhebung von Klagen und Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen; bb) vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann; cc) alles zu vermeiden, was eine unnötige Erhöhung der Kosten oder eine Erschwerung ihrer Erstattung durch die Gegenseite verursachen könnte.
	(6) Wird eine der in den Absätzen 3 oder 5 genannten Obliegenheiten 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 der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des 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.
	(7) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.
	(8) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
20. Stichentscheid	**(1)** Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab, a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder b) weil in die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, ist dies dem Versicherungsnehmer unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.
	(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz 1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.
	(3) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz 2 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

21. Zuständiges Gericht; anzuwendendes Recht	**(1)** Klagen gegen den Versicherer Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
	(2) Klagen gegen den Versicherungsnehmer Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.
	(3) Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers Ist der Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
	(4) Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.
Formen des Versicherungsschutzes	
22. Jägerrechtsschutz	**(1)** Versicherungsschutz besteht im Zusammenhang mit der Jagdausübung des Versicherungsnehmers.
	(2) Der Versicherungsschutz umfasst im Zusammenhang mit der Jagdausübung des Versicherungsnehmers: - Schadenersatz-Rechtsschutz (Ziff. 3 a), - Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (Ziff. 3 b), - Sozialgerichts-Rechtsschutz (Ziff. 3 c), - Straf-Rechtsschutz (Ziff. 3 d), - Ordnungswidrigkeiten- Rechtsschutz (Ziff. 3 e), - Verwaltungsrechtsschutz vor Gerichten (Ziff. 3 f), - Wildschaden-Rechtsschutz (Ziff. 3 g).

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2016 GVO – Versicherungssummen- und Quadratmetermodell)

- Stand 01.09.2017 -

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse
§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge
§ 3 Einbruchdiebstahl
§ 4 Leitungswasser
§ 5 Naturgefahren
§ 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort
§ 7 Außenversicherung
§ 8 Versicherte Kosten
§ 9 Versicherungswert, Versicherungssumme
§ 10 Anpassung der Prämie
§ 11 Wohnungswechsel
§ 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung
§ 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke
§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 15 Sachverständigenverfahren
§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift
§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände
§ 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
§ 3 Prämien, Versicherungsperiode
§ 4 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
§ 5 Folgeprämie
§ 6 Lastschriftverfahren
§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9 Gefahrerhöhung
§ 10 Überversicherung
§ 11 Mehrere Versicherer
§ 12 Versicherung für fremde Rechnung
§ 13 Aufwendungsersatz
§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen
§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ 19 Repräsentanten
§ 20 Verjährung
§ 21 Zuständiges Gericht
§ 22 Anzuwendendes Recht
§ 23 Sanktionsklausel

Abschnitt A	
§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse	
1. Versicherungsfall	Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
	a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
	b) Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
	c) Leitungswasser;
	d) Naturgefahren
	aa) Sturm, Hagel,
	bb) weitere Elementargefahren, soweit gesondert vereinbart,
	zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
2. Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie	a) Ausschluss Krieg Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

7199 - 1 - 12.2017

	b) Ausschluss Innere Unruhen Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
	c) Ausschluss Kernenergie Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.
§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge	
1. Versicherte Gefahren und Schäden	Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
	a) Brand,
	b) Blitzschlag,
	c) Explosion, Implosion,
	d) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung
	zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
2. Brand	Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
3. Blitzschlag	Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen. Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlussschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind nur versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind. Spuren eines Blitzschlags an diesem Grundstück, an dort befindlichen Antennen oder anderen Sachen als elektrischen Einrichtungen und Geräten stehen Schäden anderer Art gleich.
4. Explosion	Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.
5. Implosion	Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.
6. Nicht versicherte Schäden	Nicht versichert sind
	a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
	b) Sengschäden;
	c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen.
	Die Ausschlüsse gemäß Nr. 6 b) bis Nr. 6 c) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Nr. 1 verwirklicht hat.
§ 3 Einbruchdiebstahl	
1. Versicherte Gefahren und Schäden	Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
	a) Einbruchdiebstahl,
	b) Vandalismus nach einem Einbruch,
	c) Raub
	oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.
2. Einbruchdiebstahl	Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb
	a) in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssel, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
	b) in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel (siehe a) oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
	c) aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;
	d) in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. 4 a) aa) oder Nr. 4 a) bb) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
	e) mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub gemäß Nr. 4 an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet;
	f) in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch	Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf eine der in Nr. 2 a), Nr. 2 e) oder Nr. 2 f) bezeichneten Arten in den Versicherungsort eindringt und versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.
4. Raub	a) Raub liegt vor, wenn
	aa) gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl);
	bb) der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;
	cc) dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.
	b) Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.
	c) Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach a) verübt wurden.
5. Nicht versicherte Schäden	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die verursacht werden durch weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).
§ 4 Leitungswasser	
1. Bruchschäden	Soweit Rohre bzw. Installationen gemäß a) und b) zum versicherten Hausrat gehören (siehe Abschnitt A § 6), leistet der Versicherer Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende
	a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
	aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
	bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen;
	cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen
	sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.
	b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:
	aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche;
	bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.
	Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.
2. Nässeschäden	Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen. Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein. Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.
3. Nicht versicherte Schäden	a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
	aa) Plansch- oder Reinigungswasser;
	bb) Schwamm;
	cc) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
	dd) Erdbeben Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
	ee) Erdsenkung oder Erdrutsch, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 2 die Erdsenkung oder den Erdrutsch verursacht hat;
	ff) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage;
	gg) Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
	b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
	aa) an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
	bb) am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

§ 5 Naturgefahren	
1. Versicherte Gefahren und Schäden	Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
	a) Sturm, Hagel,
	b) Weitere Elementargefahren
	aa) Überschwemmung,
	bb) Rückstau,
	cc) Erdbeben,
	dd) Erdsenkung,
	ee) Erdrutsch,
	ff) Schneedruck,
	gg) Lawinen,
	hh) Vulkanausbruch
	zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
2. Sturm, Hagel	a) Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde). Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
	aa) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass
	bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.
	b) Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.
	c) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen
	aa) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
	bb) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
	cc) als Folge eines Schadens nach aa) oder bb) an versicherten Sachen;
	dd) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
	ee) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.
3. Weitere Elementargefahren	a) Überschwemmung Überschwemmung ist die Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch
	aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
	bb) Witterungsniederschläge;
	cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).
	b) Rückstau Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.
	c) Erdbeben Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird. Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
	aa) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
	bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.
	d) Erdsenkung Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.
	e) Erdrutsch Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.
	f) Schneedruck Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.

	g) Lawinen Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.
	h) Vulkanausbruch Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und Gasen.
4. Nicht versicherte Schäden	a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
	aa) Sturmflut;
	bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch eine der versicherten Naturgefahren (siehe Nr. 1 a) entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
	cc) Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen (siehe Nr. 3 a) cc);
	dd) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung; dies gilt nicht für Erdbeben;
	ee) Trockenheit oder Austrocknung.
	b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen; bb) Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Nach Nr. 1 versichert sind jedoch auf dem gesamten Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, Antennenanlagen und Markisen, wenn sie ausschließlich vom Versicherungsnehmer genutzt werden.
5. Selbstbehalt	Im Versicherungsfall wird der im Versicherungsvertrag vereinbarte Selbstbehalt abgezogen.
§ 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort	
1. Beschreibung des Versicherungsumfangs	Versichert ist der gesamte Hausrat in der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung (Versicherungsort). Hausrat, der infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang zerstört oder beschädigt wird oder abhanden kommt, ist versichert. Hausrat außerhalb der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung ist nur im Rahmen der Außenversicherung (siehe Abschnitt A § 7) oder soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist, versichert.
2. Definitionen	a) Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.
	b) Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt A § 13).
	c) Ferner gehören zum Hausrat
	aa) alle in das Gebäude eingefügten Sachen (z. B. Einbaumöbel und Einbauküchen), die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen;
	bb) Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind;
	cc) privat genutzte Antennenanlagen und Markisen, die ausschließlich der versicherten Wohnung gemäß Nr. 1 dienen und sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt;
	dd) im Haushalt des Versicherungsnehmers befindliches fremdes Eigentum, soweit es sich nicht um das Eigentum von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers handelt (siehe Nr. 4 e);
	ee) selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts, Modell- und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind;
	ff) Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfgeräte;
	gg) Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen;
	hh) Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen; Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen;
	ii) Haustiere, d. h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen nach (Nr. 3 a) gehalten werden (z. B. Fische, Katzen, Vögel).
3. Versicherungsort	Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören
	a) diejenigen Räume, die zu Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person privat genutzten Flächen eines Gebäudes. Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung, es sei denn, sie sind ausschließlich über die Wohnung zu betreten (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung);
	b) Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen sowie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden – einschließlich Garagen – des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet;

	c) gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in dem Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z. B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller) des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet;
	d) darüber hinaus privat genutzte Garagen, soweit sich diese in der Nähe des Versicherungsortes befinden.
4. Nicht versicherte Sachen; Daten und Programme	Nicht zum Hausrat gehören
	a) Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in Nr. 2 c) aa) genannt;
	b) vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser Gefahr trägt. Sofern die ursprünglich vom Gebäudeeigentümer eingebrachten oder in dessen Eigentum übergegangenen Sachen durch den Mieter ersetzt werden – auch höher- oder geringerwertigere –, sind diese Sachen im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Das gleiche gilt für vom Wohnungseigentümer ersetzte Sachen;
	c) Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter Nr. 2 c) ee) genannt;
	d) Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter Nr. Nr. 2 c) ee) bis Nr. 2 c) gg) genannt;
	e) Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen;
	f) Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (z. B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen).
	Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmter Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist.
§ 7 Außenversicherung	
1. Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung	Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind oder die deren Gebrauch dienen, sind weltweit auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befinden. Zeiträume von mehr als drei Monaten gelten nicht als vorübergehend.
2. Unselbständiger Hausstand während Wehr- und Zivildienst oder Ausbildung	Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Ausbildung, zur Ableistung eines freiwilligen Wehrdienstes, eines internationalen oder nationalen Jugendfreiwilligendienstes (Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr) oder des Bundesfreiwilligendienstes außerhalb der Wohnung auf, so gilt dies so lange als vorübergehend nach Nr. 1, bis ein eigener Hausstand begründet wird.
3. Einbruchdiebstahl	Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die in Abschnitt A § 3 Nr. 2 genannten Voraussetzungen erfüllt sein.
4. Raub	Bei Androhung einer Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben besteht Außenversicherungsschutz nur in den Fällen, in denen der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat an Ort und Stelle verübt werden soll. Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Der Außenversicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Sachen, die erst auf Verlangen des Täters an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe gebracht werden.
5. Naturgefahren	Für Naturgefahren besteht Außenversicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.
6. Entschädigungsgrenzen	a) Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens auf 10.000 €, begrenzt.
	b) Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt A § 13 Nr. 2).
§ 8 Versicherte Kosten	
1. Versicherte Kosten	Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen
	a) Aufräumungskosten für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.
	b) Bewegungs- und Schutzkosten die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.
	c) Hotelkosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück, Telefon), wenn die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen. Die Entschädigung ist pro Tag auf 1 Promille der Versicherungssumme begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

	d) Transport- und Lagerkosten für Transport und Lagerung des versicherten Hausrats, wenn die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen.
	e) Schlossänderungskosten für Schlossänderungen der Wohnung, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhanden gekommen sind.
	f) Bewachungskosten für die Bewachung versicherter Sachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind, längstens für die Dauer von 72 Stunden.
	g) Reparaturkosten für Gebäudeschäden die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einem Raub entstanden sind.
	h) Reparaturkosten für Nässeschäden an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten in gemieteten bzw. in Sondereigentum befindlichen Wohnungen.
	i) Kosten für provisorische Maßnahmen Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen.
§ 9 Versicherungswert, Versicherungssumme	
1. Versicherungswert	Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.
	a) Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert).
	b) Für Kunstgegenstände (siehe Abschnitt A §13 Nr. 1 a) dd)) und Antiquitäten (siehe Abschnitt A §13 Nr. 1 a) ee)) ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.
	c) Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).
	d) Soweit die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge begrenzt (Entschädigungsgrenzen siehe Abschnitt A §13 Nr. 2) ist, werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes höchstens diese Beträge berücksichtigt.
2. Versicherungssumme	a) Die Versicherungssumme soll beim Versicherungssummenmodell dem Versicherungswert entsprechen. Beim Quadratmetermodell errechnet sich die Versicherungssumme aus dem bei Vertragsabschluss vereinbarten Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche multipliziert mit der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche der versicherten Wohnung (siehe Abschnitt A § 6 Nr. 3). Die Versicherungssumme wird gemäß Nr. 4 angepasst.
	b) Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.
3. Unterversicherungsverzicht	a) Voraussetzungen Der Versicherer nimmt bei der Entschädigung keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht), wenn
	aa) bei Eintritt des Versicherungsfalles die Wohnfläche der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche entspricht und
	bb) die vereinbarte Versicherungssumme den vom Versicherer für die Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichtes vorgegebenen Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche, multipliziert mit der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche, nicht unterschreitet und
	cc) nicht ein weiterer Hausratversicherungsvertrag für denselben Versicherungsort ohne Unterversicherungsverzicht besteht.
	b) Wohnungswechsel Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht ein bisher vereinbarter Unterversicherungsverzicht auf die neue Wohnung über, wenn die Voraussetzungen nach aa) bis cc) für die neue Wohnung vorliegen. Bei einer Vergrößerung der Wohnfläche der neuen Wohnung gilt der Unterversicherungsverzicht bis zur Anpassung des Vertrages an die tatsächlichen Quadratmeter der versicherten Wohnung, längstens jedoch bis zu zwei Monaten nach Umzugsbeginn.
	c) Widerspruch gegen Anpassung der Versicherungssumme. Ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht entfällt, wenn der Versicherungsnehmer der Anpassung der Versicherungssumme widerspricht und der für den Unterversicherungsverzicht vom Versicherer zum Zeitpunkt des Widerspruchs vorgegebenen Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche unterschritten wird. Dies hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer in Textform mitzuteilen.

	d) Kündigung Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass diese Bestimmungen mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfallen. Macht der Versicherer von diesem recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen
4. Anpassung von Versicherungssumme und Prämie	a) Beim Versicherungssummenmodell wird die Versicherungssumme entsprechend der Entwicklung des Preisindexes - siehe b) - angepasst. Beim Quadratmetermodell wird der Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche (siehe Nr. 2) erhöht oder vermindert sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für „Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Güter“ - aus dem Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI) - im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davor liegenden Kalenderjahr verändert hat. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentliche Index. Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt. Der neue Betrag pro Quadratmeter wird auf den nächsten vollen Euro aufgerundet und dem Versicherungsnehmer mit der neuen Versicherungssumme bekanntgegeben.
	b) Die Prämie wird aus der neuen Versicherungssumme berechnet.
	c) Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die neue Versicherungssumme kann der Versicherungsnehmer der Anpassung durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.
	Bei Unterschreiten des vom Versicherer vorgegebenen Betrages pro Quadratmeter entfällt gleichzeitig der Unterversicherungsverzicht beim Quadratmetermodell.
§ 10 Anpassung der Prämie	1. Grundsatz Die Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, kann zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen zur Anpassung des Beitragssatzes steigen oder sinken.
2. Prämienanpassungsklausel	a) Anpassung beim Versicherungssummenmodell Der Versicherer kann die Prämie pro Tausend € (Prämiensatz in Promille) für bestehende Versicherungsverträge mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an erhöhen. Dabei darf der geänderte Prämiensatz den im Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarifprämiensatz nicht übersteigen.
	b) Anpassung beim Quadratmetermodell Der Versicherer kann die Prämie pro Quadratmeter Wohnfläche (Prämiensatz in €) für bestehende Versicherungsverträge mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an erhöhen. Dabei darf der geänderte Prämiensatz dem im Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarifprämiensatz nicht übersteigen.
	c) Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Prämienerhöhung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.
§ 11 Wohnungswechsel	
1. Umzug in eine neue Wohnung	Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.
2. Mehrere Wohnungen	Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.
3. Umzug ins Ausland	Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.
4. Anzeige der neuen Wohnung	a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzuzeigen.
	b) Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer in Textform mitzuteilen, ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind (siehe Modul Gefahrerhöhung).
	c) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.
5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht	a) Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
	b) Bei einer Erhöhung der Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.
	c) Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung	a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt A § 6 Nr. 3) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehewohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
	b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Modul Versicherungsort) die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
	c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.
7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften	Nr. 6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.
§ 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung	
1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei	a) zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen der Versicherungswert (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt A § 1);
	b) beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt A § 1).
	Wird durch den Schaden die Gebrauchsfähigkeit einer Sache nicht beeinträchtigt und ist dem Versicherungsnehmer die Nutzung ohne Reparatur zumutbar (sogenannter Schönheitsschaden), so ist die Beeinträchtigung durch Zahlung des Betrages auszugleichen, der dem Minderwert entspricht.
2. Restwerte	Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.
3. Mehrwertsteuer	Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
4. Gesamtentschädigung, Kosten aufgrund Weisung	Die Entschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall (siehe Abschnitt A § 1 Nr. 1) auf die vereinbarte Versicherungssumme (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 2 a) und Nr. 2 b) einschließlich Vorsorgebetrag (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 2 c) begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten (siehe Abschnitt B § 13), die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt. Wird die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag für die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, so werden versicherte Kosten (siehe Abschnitt A § 8) darüber hinaus bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 2 a) und b) ersetzt.
5. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung	Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalls (siehe Abschnitt A § 1 Nr. 1) niedriger als der Versicherungswert (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 1) der versicherten Sachen (Unterversicherung) und ist kein Unterversicherungsverzicht vereinbart bzw. dieser nachträglich entfallen, wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.
6. Versicherte Kosten	Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe Abschnitt A § 8) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen. Für die Entschädigungsberechnung der versicherten Kosten (siehe Abschnitt A § 8) sowie der Schadenabwendungs-, Schadenminderungs- und Schadenermittlungskosten (siehe Abschnitt B § 13) gilt Nr. 5 entsprechend.
§ 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke	
1. Definitionen	a) Versicherte Wertsachen (siehe Abschnitt A § 6 Nr. 2 b) sind
	aa) Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte); bb) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
	cc) Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin;
	dd) Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken) sowie nicht in cc) genannte Sachen aus Silber;
	ee) Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.
	b) Wertschutzschränke im Sinne von Nr. 2 b) sind Sicherheitsbehältnisse, die
	aa) durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind und
	bb) als freistehende Wertschutzschränke ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen oder bei geringerem Gewicht nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sind (Einmauerschrank).
2. Entschädigungsgrenzen	a) Die Entschädigung für Wertsachen unterliegt einer besonderen Entschädigungsgrenze. Sie beträgt je Versicherungsfall 30 Prozent der Versicherungssumme, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.

	b) Für Wertsachen, die sich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles außerhalb eines anerkannten und verschlossenen Wertschutzschrankes (siehe Nr. 1 b) befunden haben, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf
	aa) 5 Prozent der Versicherungssumme für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt, höchstens 500, €;
	bb) für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, höchstens 5.000,- €;
	cc) 25 Prozent der Versicherungssumme insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin, höchstens 25.000,- €.
§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung	
1. Fälligkeit der Entschädigung	Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
2. Verzinsung	Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
	a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
	b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
	c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
3. Hemmung	Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, Nr. 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
4. Aufschiebung der Zahlung	Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
	a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
	b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.
§ 15 Sachverständigenverfahren	
1. Feststellung der Schadenhöhe	Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
2. Weitere Feststellungen	Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
3. Verfahren vor Feststellung	Für das Sachverständigenverfahren gilt:
	a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
	b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
	c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
4. Feststellung	Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
	a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
	b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
	c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
	d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
	e) den Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.
5. Verfahren nach Feststellung	Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten	Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
7. Obliegenheiten	Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.
§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift	
1. Sicherheitsvorschrift	Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer in der kalten Jahreszeit die Wohnung (siehe Abschnitt A § 6 Nr. 3) zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.
2. Folgen der Obliegenheitsverletzung	Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 1 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 Nr. 1 b) und Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände	
1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung	Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn
	a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
	b) sich anlässlich eines Wohnungswechsels (siehe Abschnitt A § 11) ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
	c) die ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt oder in geeigneter Weise gesichert wird. Beaufsichtigt ist eine Wohnung z.B. dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechtigte volljährige Person darin aufhält;
	d) vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel (siehe Abschnitt A § 11).
2. Folgen einer Gefahrerhöhung	Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt B § 9 Nr. 3 bis Nr. 5.
§ 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen	
1. Anzeigepflicht	Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherer dies nach Kenntniserlangung unverzüglich dem Vertragspartner in Textform anzuzeigen.
2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung	Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Entschädigung zurückzugeben.
3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung	a) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
	b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.
4. Beschädigte Sachen	Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen in den Fällen von Nr. 2 oder Nr. 3 bei ihm verbleiben.
5. Gleichstellung	Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.
6. Übertragung der Rechte	Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.
7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren	Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, wie wenn er das Wertpapier zurückerlangt hätte. Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.
Abschnitt B	
§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters	
1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen	Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht	a) Vertragsänderung Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.
	b) Rücktritt und Leistungsfreiheit Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
	c) Kündigung Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
	d) Ausschluss von Rechten des Versicherers Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
	e) Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers	Die Rechte zur Vertragsänderung (Nr. 2 a), zum Rücktritt (Nr. 2 b) oder zur Kündigung (Nr. 2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.
4. Rechtsfolgenhinweis	Die Rechte zur Vertragsänderung (Nr. 2 a), zum Rücktritt (Nr. 2 b) und zur Kündigung (Nr. 2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.
5. Vertreter des Versicherungsnehmers	Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und Nr. 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.
6. Erlöschen der Rechte des Versicherers	Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (Nr. 2a), zum Rücktritt (Nr. 2b) und zur Kündigung (Nr. 2c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages	
1. Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
2. Dauer	Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
3. Stillschweigende Verlängerung	Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.
4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen	Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr	Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

6. Wegfall des versicherten Interesses	Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.
	a) Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrates
	aa) nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;
	bb) nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.
	Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.
	b) Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.
§ 3 Prämien, Versicherungsperiode	Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt. Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einer Einmalprämie ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.
§ 4 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	
1. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie	Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug	Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
3. Leistungsfreiheit des Versicherers	Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
§ 5 Folgeprämie	
1. Fälligkeit	a) Eine Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
	b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
2. Schadenersatz bei Verzug	Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung	a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
	b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
	c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.
4. Zahlung der Prämie nach Kündigung	Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 6 Lastschriftverfahren	
1. Pflichten des Versicherungsnehmers	Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.
2. Änderung des Zahlungsweges	Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.
§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	
1. Allgemeiner Grundsatz	a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
	b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
2. Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlen- dem versicherten Interesse	a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
	b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
	c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
	d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt
§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	
1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
	aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
	bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
	b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
	2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls
	aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
	bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
	cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
	dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
	ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
	ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;

	gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
	hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
	ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
	jj) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.
	b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung	a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
	b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
	c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
§ 9 Gefahrerhöhung	
1. Begriff der Gefahrerhöhung	a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
	b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
	c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.
2. Pflichten des Versicherungsnehmers	a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
	b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
	c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.
3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer	a) Kündigungsrecht Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und Nr. 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
	b) Vertragsänderung Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.
4. Erlöschen der Rechte des Versicherers	Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung	a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
	b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und Nr. 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war. c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
	aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
	bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
	cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.
§ 10 Überversicherung	1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
	2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
§ 11 Mehrere Versicherer	
1. Anzeigepflicht	Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und der Versicherungsumfang anzugeben.
2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht	Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B §8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.
3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung	a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
	b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen. Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
	c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.
	Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
4. Beseitigung der Mehrfachversicherung	a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
	b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung	
1. Rechte aus dem Vertrag	Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.
2. Zahlung der Entschädigung	Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.
3. Kenntnis und Verhalten	a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
	b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
	c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.
§ 13 Aufwendungsersatz	
1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens	a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
	b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
	c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
	d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
	e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
	f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.
2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens	a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren. Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
	b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.
§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen	
1. Übergang von Ersatzansprüchen	Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen	Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall	
1. Kündigungsrecht	Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform, hier auch Textform zulässig, zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.
2. Kündigung durch Versicherungsnehmer	Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Schriftform, hier auch Textform zulässig, zu kündigen.
3. Kündigung durch Versicherer	Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen	
1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles	a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
	b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles	Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.
§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	
1. Form	Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.
2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung	Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung	Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.
§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters	
1. Erklärungen des Versicherungsnehmers	Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend
	a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
	b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
	c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
2. Erklärungen des Versicherers	Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter	Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.
§ 19 Repräsentanten	Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.
§ 20 Verjährung	Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 21 Zuständiges Gericht	
1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler	Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.
2. Klagen gegen Versicherungsnehmer	Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
	Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.
§ 22 Anzuwendendes Recht	Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.
§ 23 Sanktionsklausel	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 in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Besondere Bedingungen für die Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung TOP-VIT

- Stand 01.10.2019 -

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hausratversicherung (VHB 2016 GVO, im Folgenden VHB GVO) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:	
1. Versicherte Jagdausrüstung	1. Die Versicherung erstreckt sich, wie im Versicherungsschein genannt, auf in Deutschland gemäß Waffengesetz und Bundesjagdgesetz für die Jagd zugelassene Jagdwaffen sowie Zubehör, wie z. B. Zielfernrohr, Fernglas, Gehörschutz, Gewehrkoffer oder Futteral, Munitionskoffer, Jagdtasche, Rucksack, Jagdmesser, jagdliche Ausrüstungs- und Bekleidungsstücke (auch am Körper getragene) und die zum Jagdgebrauch notwendige Munition.
	2. Der Versicherungsschutz besteht weltweit.
2. Versicherte Gefahren	Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandenkommen:
	a) Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung;
	b) Einbruchdiebstahl, einfacher Diebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder der Versuch einer solchen Tat;
	c) Leitungswasser;
	d) Naturgefahren: - Sturm,Hagel - Elementargefahren (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch);
	e) Plötzliche, unvorhergesehene, von außen einwirkende Ursachen (z.B. Ungeschicklichkeit).
3. Nicht versicherte Schäden	Ausgeschlossen sind: 1. Schäden, entstanden durch natürliche Beschaffenheit, Verschleiß, Abnutzung, Material-, Konstruktions- oder Herstellungsmängel, Funktionsstörungen, Rost, Witterungseinflüsse, Kratzer, Schrammen oder Wertminderung. 2. Schäden, entstanden durch Verwendung von Pulver, Patronen oder Munition bei Schusswaffen, für die sie nach den gesetzlichen Vorschriften nicht zugelassen oder sonst nicht bestimmt oder geeignet sind. 3. Schäden, entstanden durch Hängen-, Stehen- oder Liegenlassen. 4. Schäden, die vom Versicherungsnehmer oder dessen Familienangehörigen durch mut- oder böswillige Beschädigung, Unterschlagung oder Diebstahl herbeigeführt werden. 5. Schäden, entstanden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse jeder Art, Bürgerkrieg, Aufruhr, innere Unruhen, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand. 6. Schäden, entstanden durch Kernenergie. 7. Mittelbare Schäden, d. h. Schäden, die nicht an dem versicherten Gegenstand selbst entstehen, insbesondere Vermögensnachteile, Haftpflicht- oder Regressansprüche.
4. Nicht versicherte Sachen	Ausgeschlossen sind zusätzlich zu § 6.4 VHB 1. Schmuckgegenstände aller Art, Nachtsichtgeräte, Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme, wie Infrarot- und Wildkameras, Geld, geldwerte Papiere, Urkunden, Fahrkarten, Zielhilfen mit Lichtquellen jeglicher Art, wie überhaupt alle Gegenstände, die nicht zum Jagdgebrauch erforderlich sind. 2. Verbotene Waffen laut Waffenliste zu § 2 Abs. 2-4 WaffG.
5. Versicherungswert	Abweichend von § 9.1 a) gilt folgendes vereinbart:
	1. Als Versicherungswert gilt der allgemein gültige Wiederbeschaffungspreis (Neuwert) nach den bei Eintritt des Versicherungsfalles geltenden Preisen.
	2. Ist der Zeitwert einer Sache niedriger als 50 % des Neuwertes, so gilt abweichend von den Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2016) als Versicherungswert der Zeitwert. Das ist derjenige Betrag, der erforderlich ist, um Gegenstände gleicher Art und Qualität am Tage des Schadens anzuschaffen unter billiger Berücksichtigung des sich aus dem Unterschied zwischen neu und alt ergebenden Minderwertes.
	3. Der maximale Versicherungswert von 300.000,- € darf nicht überschritten werden.

0704 - 5 - 09.2019

6. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	Zusätzlich zu § 16 A VHB gilt folgendes vereinbart: Im Schadenfall hat der Versicherungsnehmer bei Waffen dem Versicherer den Versicherungswert (Neuwert) durch die Vorlage der Anschaffungsrechnung oder einer Expertise eines Büchsenmachermeisters bzw. gleichgestellten Sachverständigen nachzuweisen. Im Falle von Brand- und Explosionsschäden, Einbruchdiebstahl und Diebstahl, Raub, räuberischer Erpressung oder eines sonstigen Abhandenkommens muss auch die zuständige Polizeibehörde unverzüglich verständigt werden.
7. Vorsorgebetrag	In Erweiterung der Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2016) erhöht sich bis zur nächsten Hauptfälligkeit der Vorsorgebetrag auf 20 % der Versicherungssumme.
8. Grobe Fahrlässigkeit	Abweichend von § 8.3 B der Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2016) verzichteten wir auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit.
9. Geliehene Gegenstände	Im Rahmen dieser Versicherung sind für den Zweck der Jagdausübung oder des Übungsschießens ordnungsgemäß geliehene Waffen und Ausrüstungsgegenstände für eine Dauer von bis zu vier Wochen mitversichert. Die Höchstleistung ist begrenzt auf 12.000,- € je Versicherungsfall.
10. Verliehene Gegenstände	Werden ordnungsgemäß verliehene Jagdwaffen oder Ausrüstung des Versicherungsnehmers durch eine versicherte Gefahr in der Obhut eines Dritten beschädigt, sind diese mitversichert, soweit hierfür kein anderer Versicherungsschutz besteht oder ein etwaiger anderer Versicherungsschutz nicht ausreichend ist (Subsidiärdeckung).
11. Bedingungsdifferenzdeckung	Beantragt ein Kunde Anschlussversicherungsschutz für die Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung, und besteht zu diesem Zeitpunkt noch ein anderweitig gültiger auslaufender Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherungsvertrag, so besteht eine Bedingungsdifferenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen: Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages über den der anderen noch bestehenden Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsschutz gedeckt wären. 1. Eine Leistung aus der Bedingungsdifferenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung. 2. Deckung aus bestehenden Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor. 3. Dabei bilden die im Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen. 4. Leistet der Versicherer aus einer anderen Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Bedingungsdifferenzdeckung nicht vergrößert. Der Versicherungsschutz für die Bedingungsdifferenzdeckung gilt längstens für 12 Monate ab Antragseingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages. Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt oder aufgrund Nichtzahlung der Erstprämie aufgehoben wird. Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der Differenzbeitrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden. Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Bedingungsdifferenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich 1. den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits für den Versicherungsnehmer erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder nur teilweise leistet, 2. den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat. Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Belege beizubringen. Das gilt auch und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.
12. Innovationsklausel/ Bedingungsverbesserungen/ Bedingungsgarantie	1. Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hausratversicherung (VHB GVO) oder die dem Vertrag zugrunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
	2. Wir garantieren, dass die vorliegenden Besonderen Bedingungen für die Jagdwaffen- und Jagdausrüstungsversicherung TOP-VIT ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse abweichen.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Satzung in der Fassung vom 9. Juli 2018, zuletzt genehmigt durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht am 9. Oktober 2018.

I. Allgemeine Bestimmungen	
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung	Die im Jahre 1870 gegründete GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG mit dem Sitz in Oldenburg (Oldb.) ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.
§ 2 Zweck	(1) Gegenstand des Versicherungsunternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Versicherungszweige und -arten mit Ausnahme der Kranken- und Lebensversicherung. Neben Versicherungsgeschäften betreibt die Gesellschaft Geschäfte, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen. (2) Der Versicherungsverein darf in den von ihm betriebenen Versicherungszweigen anderen Gesellschaften Rückversicherung bis zur Höhe von 10% der Beitragseinnahmen aus den Mitgliederversicherungen bieten. (3) Der Versicherungsverein ist berechtigt, Versicherungsverträge auch gegen feste Beiträge abzuschließen. Solche Nichtmitglieder-Versicherungen dürfen 15 % der Beitragseinnahmen aus den Mitgliederversicherungen nicht übersteigen. (4) Der Versicherungsverein hat das Recht, durch seine Organisation Versicherungen in den Versicherungszweigen und -arten zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt.
§ 2 a Gründungsstock	§ 2a Gründungsstock gilt als ersatzlos gestrichen.
§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen	(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. (2) Die durch Gesetz oder Satzung vorgeschriebenen Bekanntmachungen werden im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.
II. Mitgliedschaft	
§ 4	(1) Die Mitgliedschaft besteht von Beginn bis zum Ende eines Versicherungsverhältnisses. (2) Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vermögen.
III. Organe	
§ 5	Die Organe des Versicherungsvereins sind: 1. der Vorstand, 2. der Aufsichtsrat, 3. die Mitgliedervertreter-Versammlung.
Der Vorstand	
§ 6	(1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Im Übrigen bestimmt der Aufsichtsrat die Zahl der Vorstandsmitglieder. Bei einem mindestens vierköpfigen Vorstand gibt bei Stimmengleichheit die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. (2) Das Verhältnis der Mitglieder des Vorstandes zum Versicherungsverein regelt sich nach den Anstellungsverträgen und der Geschäftsordnung. (3) Der Vorstand kann mit Genehmigung des Aufsichtsrates Prokuristen bestellen. (4) Der Versicherungsverein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten.
Der Aufsichtsrat	
§ 7	(1) Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen, die Mitglieder des Versicherungsvereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliedervertreter-Versammlung bis zur Beendigung der Mitgliedervertreter-Versammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte volle Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Amt beginnt mit Annahme der Wahl und erlischt mit Zeitablauf. (2) Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtsdauer aus, so bedarf es der Einberufung einer nicht regelmäßigen Mitgliedervertreter-Versammlung zur Vornahme der Ersatzwahl nur dann, wenn weniger als drei Mitglieder verblieben sind. Die Amtsdauer dieser Mitglieder währt so lange, wie das Amt der Ausgeschiedenen gewährt hätte, an deren Stelle sie getreten sind.
§ 8	(1) Unmittelbar nach jeder Mitgliedervertreter-Versammlung, in der Wahlen zum Aufsichtsrat durchgeführt worden sind, findet eine Sitzung des Aufsichtsrates statt, zu der eine förmliche schriftliche Einladung nicht ergeht. In dieser Sitzung werden unter Vorsitz des ältesten Mitglieds der Vorsitzende und sein Stellvertreter gewählt. (2) Zu weiteren Sitzungen tritt der Aufsichtsrat auf schriftliche, mündliche, telefonische oder telegrafische Einladung des Vorsitzenden zusammen. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn einschließlich des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters mindestens drei Mitglieder versammelt sind. (3) Die Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. (4) Den Willen des Aufsichtsrates erklärt der Vorsitzende.

0114 - 12 - 10.2018

§ 9	Die Aufsichtsratsmitglieder erhalten eine jährliche Vergütung entsprechend § 113 AktG. Außerdem haben sie Anspruch auf Erstattung von Barauslagen und Reisekosten.
Mitgliedervertreter-Versammlung	
§ 10	(1) Die Mitgliedervertreter-Versammlung vertritt als oberstes Organ des Versicherungsvereins die Gesamtheit der Mitglieder. (2) Sie besteht aus sechsunddreißig für fünf aufeinanderfolgende regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlungen gewählten ehrenamtlichen Mitgliedern. Jeweils im fünften Jahr wählt eine Mitgliederversammlung bis spätestens Ende April dieses Jahres die Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung. Alle Mitglieder sind zu dieser Mitgliederversammlung spätestens einen Monat vor dem Versammlungstermin durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger und in mindestens einer Tageszeitung (Nordwest-Zeitung) einzuladen. Die Einladung im elektronischen Bundesanzeiger muss den vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aufgestellten Wahlvorschlag enthalten und gleichzeitig dazu auffordern, weitere Wahlvorschläge spätestens zwei Wochen vor der Mitgliederversammlung einzureichen. Ein Wahlvorschlag muss von zweihundert Mitgliedern unter Angabe der Versicherungsschein-Nummer unterzeichnet sein. Das Wahlrecht kann nur persönlich ausgeübt werden. (3) Die Mitgliederversammlung wählt außerdem sechsunddreißig Mitgliedervertreter als Ersatzmitglieder. Nr. 2 gilt entsprechend. (4) Der Mitgliedervertreter-Versammlung kann nur angehören, wer Mitglied des Versicherungsvereins, volljährig und im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte ist. Weiter können ihr Vertreter öffentlicher und privater Verwaltungen, die bei dem Versicherungsverein versichert sind, angehören. (5) Scheidet ein Mitglied der Mitgliedervertreter-Versammlung vorzeitig aus, so tritt für die restliche Amtsdauer – in der listenmäßigen Reihenfolge der Ernennung – ein Ersatzmitglied ein.
§ 11	(1) Die regelmäßig einmal jährlich stattfindende Mitgliedervertreter-Versammlung wird durch den Vorstand einberufen. (2) Nicht regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlungen sind einzuberufen, wenn – der Aufsichtsrat oder der Vorstand dies beschließen, oder – wenn es von mindestens einem Drittel der Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung schriftlich verlangt worden ist. (3) Eine nicht regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlung muss binnen zwei Monaten einberufen werden.
§ 12	(1) Die Einberufung zur Mitgliedervertreter-Versammlung erfolgt – durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger oder – durch eingeschriebenen Brief an die Mitgliedervertreter. (2) Die Einberufung muss mindestens einen Monat vor der Mitgliedervertreter-Versammlung erfolgen. Der Tag der Bekanntmachung bzw. der Absendung und der Tag der Mitgliedervertreter-Versammlung werden dabei nicht mitgerechnet.
§ 13	Das Stimmrecht kann nur in Person ausgeübt werden. Jede ordnungsmäßig einberufene Mitgliedervertreter-Versammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig.
§ 14	Rechte, die das Gesetz einer Minderheit von Mitgliedern einräumt, stehen einer Minderheit von mindestens einem Drittel der Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung zu.
§ 15	(1) Den Vorsitz in der Mitgliedervertreter-Versammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder sein Stellvertreter oder ein von den erschienenen Mitgliedern des Aufsichtsrates aus ihrer Mitte gewähltes Mitglied. (2) Ist kein Mitglied des Aufsichtsrates erschienen, so eröffnet das dem Lebensalter nach älteste Mitglied die Versammlung und lässt von ihr einen Vorsitzenden wählen. (3) Der Versammlungsleiter bestimmt die Art der Abstimmung und die Reihenfolge der einzelnen Verhandlungsgegenstände.
§ 16	Beschlüsse werden mit Mehrheit der bei der Beschlussfassung abgegebenen Stimmen gefasst, soweit nicht das Gesetz oder die Satzung eine qualifizierte Mehrheit verlangen. Ergibt sich bei einer Wahl Stimmengleichheit, so entscheidet das Los.
§ 17	Die Mitglieder des Versicherungsvereins können bis zum 1. Januar jeden Jahres bei dem Vorstand schriftlich Anträge stellen, über die die Mitgliedervertreter-Versammlung Beschlüsse fasst und zur Begründung ein Mitglied desVersicherungsvereins in die Mitgliedervertreter-Versammlung entsenden. Die Vorschläge oder Anträge müssen von mindestens zweihundert Mitgliedern des Versicherungsvereins unterzeichnet sein.
IV. Rechnungslegung, Verlustrücklage, Vermögensverwaltung	
§ 18 Beiträge	Die Mitglieder entrichten die Beiträge im Voraus.
§ 19 Nachschüsse	(1) Reichen die Einnahmen sowie die Rückstellungen, die verfügbaren Rücklagen und der Gründungsstock zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so sind die Mitglieder zu Nachschüssen bis zur Höhe eines Jahresbeitrages verpflichtet.
	(2) Jedes Mitglied hat zu dem Nachschuss nach dem Verhältnis seines Beitrages und nach dem Verhältnis der Zeit, auf die er in dem Jahre, für das der Nachschuss ausgeschrieben wird, versichert war, beizutragen. Teile von Monaten werden dabei als volle Monate gerechnet. Zu den Nachschüssen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen. (3) Zur Zahlung des Nachschusses sind die Mitglieder in derselben Weise aufzufordern, wie zur Zahlung der laufenden Jahresbeiträge. Die Verzugsfolgen richten sich nach § 39 des Versicherungsvertragsgesetzes. (4) Über die Festsetzung der Nachschüsse und deren Höhe entscheidet der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat.

§ 20 Verlustrücklage	(1) Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gemäß § 37 VAG mindestens in Höhe der Nettobeiträge des letzten Geschäftsjahres gebildet. (2) Mindestens ist ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1,5% der Bruttobeiträge abzüglich Rückversicherungsbeiträge zuzuweisen, bis 50% der Bruttobeiträge erreicht sind. (3) Nach Erreichung bzw. Wiedererreichung des Mindestbetrages sind ihr nur noch ein Drittel der gesamten Erträge des nichtversicherungstechnischen Geschäfts zuzuweisen. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann der Versicherungsverein im einzelnen Geschäftsjahr die Zuführungen hiervon abweichend regeln. (4) Weitere Zuweisungen an die Verlustrücklage, auch über die Mindestverlustrücklage hinaus oder an eine freie Rücklage, können vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates beschlossen werden. (5) Die Verlustrücklage darf innerhalb eines Geschäftsjahres nur bis zur Hälfte ihres Bestandes in Anspruch genommen werden. Die Entnahme ist nur zulässig, wenn andere Mittel zur Deckung eines außergewöhnlichen Jahresbedarfs, insbesondere auch aus der Rückstellung für den schwankenden Jahresbedarf, nicht zur Verfügung stehen. (6) Im Falle der Inanspruchnahme ist die Verlustrücklage gemäß Nr. 2 wieder aufzufüllen.
§ 21 Überschuss	(1) Soweit der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss nicht der Schwankungsrückstellung, der Verlustrücklage (§ 20) oder einer freien Rücklage zugeführt wird, ist er den Mitgliedern als Beitragsrückgewähr im Rahmen der für die einzelnen Versicherungszweige gebildeten Abrechnungsverbände zurückzuerstatten. (2) Die Beitragsrückgewähr kann den Mitgliedern auf die Beiträge und Nachschüsse des folgenden Geschäftsjahres angerechnet, in bar ausgezahlt oder einer Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt werden. Wird eine solche gebildet, darf sie keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen. (3) Die Verteilung der Beitragsrückerstattung, die abhängig gemacht werden kann von einer bestimmten ununterbrochenen Laufzeit des Versicherungsvertrages und vom Schadenverlauf, erfolgt im Verhältnis zur Höhe des Jahresbeitrages, der bei Ausschüttung zu zahlen ist. Im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedene Mitglieder sind hierbei ausgeschlossen. (4) Beträge von weniger als 10,23 € oder bis zu 10% des Beitrages brauchen nicht ausgeschüttet zu werden.
V. Entlastung	
§ 22	Die Mitgliedervertreter-Versammlung hat binnen acht Monaten nach Schluss des Geschäftsjahres über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates sowie über die Überschussverteilung und im Falle des § 172 AktG auch die Feststellung des Jahresabschlusses zu beschließen.
VI. Änderungen und Auflösung	
§ 23 Änderung der Satzung	(1) Die Satzung kann nur geändert werden, wenn mindestens zwei Drittel der zur Mitgliedervertreter-Versammlung erschienenen Mitgliedervertreter zustimmen. (2) Beschlüsse über Änderungen der Satzung bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde. (3) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, vorzunehmen. Er ist weiterhin ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen verlangt, bevor sie einen Änderungsbeschluss der Mitgliedervertreter-Versammlung genehmigt, dem zu entsprechen. Diese vorläufigen Maßnahmen sind der nächsten Mitgliedervertreter-Versammlung zur Beschlussfassung vorzulegen.
§ 24 Einführung und Änderung der Versicherungsbedingungen	Der Vorstand ist berechtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.
§ 25 Auflösung	Die Auflösung des Versicherungsvereins kann nur von zwei Mitgliedervertreter-Versammlungen beschlossen werden. Sie sind in einem Abstand von mindestens einem Monat abzuhalten. Diese Mitgliedervertreter-Versammlungen sind beschlussfähig bei Anwesenheit von mindestens zwei Drittel aller Mitgliedervertreter. Die Beschlüsse bedürfen einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen und der Zustimmung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Merkblatt zur Datenverarbeitung / Datenschutzerklärung

Vorbemerkung	Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt
Einwilligungserklärungen	Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG sowie die Einwilligungsklausel zur Bonitätsabfrage aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.
Schweigepflichtentbindungserklärung	Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. bei einem Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.
1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer	Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir entsprechend der Vertragsart Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).
2. Datenübermittlung an Rückversicherer	Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen ebenfalls entsprechende Daten übergeben werden.
3. Datenübermittlung an andere Versicherer	Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 78 VVG bei Mehrfachversicherung, § 86 VVG Übergang von Ersatzansprüchen sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.
4. Zentrale Hinweissysteme	Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt.

0115 - 8 - 05.2018

	Solche Hinweissysteme gibt es beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele: **Kfz-Versicherer:** – Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung. **Lebensversicherer:** – Aufnahme von Sonderrisiken z. B Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag – aus versicherungsmedizinischen Gründen, – aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer, – wegen verweigerter Nachuntersuchung; Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge; Zweck: Risikoprüfung. **Rechtsschutzversicherer:** – Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb 12 Monaten. – Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten. – Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung. Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung. **Sachversicherer:** – Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs. **Transportversicherer:** – Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung. Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. **Unfallversicherer:** Meldung bei – erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht. – Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen, – außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer gem. Ziffer 10.3 AUB 2012 GVO (nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung) Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von um Missbrauchshandlungen.
5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe	Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten und ihre Servicepflichten erfüllen zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmungsgruppen zusammen und/oder bedienen sich zusätzlicher Kooperationspartner. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“ bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Dies gilt auch für die Weitergabe von Daten an Kooperationspartner, um Sie in Ihren Versicherungsangelegenheiten, sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartner zu betreuen. Branchenspezifische Daten wie z. B. Gesundheitsdaten oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Unser Verein gehört folgender Gesellschaft an: Verband der Versicherungsvereine a. G. e. V.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler	In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartners) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn (sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.). Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Das Sind z. B Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (so wie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages). In der Personenversicherung können ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung unserer Kunden. Wir informieren unsere Vermittler über Änderungen von kundenrelevanten Daten. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besondere Schweigepflicht (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Wir teilen Ihnen den für Ihre Betreuung zuständigen Vermittler mit. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung) regeln wir Ihre Betreuung neu und informieren Sie darüber.
7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen	Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.

Datenschutzerklärung

Der Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gemäß Artikel 4 Absatz 7 und anderer nationaler Datenschutzgesetze (VVG) sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die:

GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG

Osterstraße 15, 26122 Oldenburg

Telefon: 0441 / 92 36 0

Telefax: 0441 / 92 36 55 55

E-Mail: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de

Mit dieser Datenschutzerklärung informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG und die Ihnen nach dem Datenschutz zustehenden Rechte. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetztes (VVG) sowie aller maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten deutscher Versicherer den so genannten „Code of Conduct“ verpflichtet. Dieser schafft ein einheitliches, hohes Datenschutz-Niveau in der deutschen Versicherungswirtschaft und wurde vom Berliner Datenschutzbeauftragten genehmigt. Die Verhaltensregeln zum „Code of Conduct“ finden Sie hier: https://www.g-v-o.de/media/code_of_conduct.pdf

Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Der Abschluss bzw. die Durchführung eines Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Das Lesen und Weiterverarbeiten Ihrer Daten unterliegt einerseits einem strengen internen Reglement und erfolgt andererseits ausschließlich zu dem Zweck, für den Sie uns diese Daten überlassen haben. Wir verkaufen oder vermieten keine personenbezogenen Daten an Dritte außerhalb der GVO. Die interne Nutzung im Rahmen einer umfassenden Kundenbetreuung erfolgt nur, wenn Sie im Antrag hierzu Ihre Einwilligung erteilt haben (Artikel 6 Absatz 1 a DSGVO). Die Rechtmäßigkeit für das Verarbeiten Ihrer Daten findet sich im Art. 6 Absatz 1 b, 1 c und 1 f DSGVO. Für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten (z.B. bei der Unfallversicherung) holen wir Ihre Zustimmung nach Art 9 Absatz 2 a in Verbindung mit Art 7 DSGVO ein. Ihre personenbezogenen Daten speichern wir solange es für die Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten nötig ist.

Die Speicherung Ihrer persönlichen Daten erfolgt auf besonders geschützten Rechnern. Diese sind gegen zufällige, vorsätzliche Manipulation, Verlust oder nicht berechtigtem Zugriff geschützt. Unsere technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen werden dazu fortlaufend verbessert.

Wem werden Daten zur Verfügung gestellt?

Personenbezogene Daten werden nur dann an Dritte weitergegeben oder übermittelt, sofern es zur Ausführung der von Ihnen in Anspruch genommenen Funktionen erforderlich ist. Da die GVO nicht sämtliche Datenverarbeitungen selbst vornimmt, ist sie auf Dienstleister angewiesen. Die Dienstleisterliste gibt Ihnen einen Überblick, wer Ihre Daten zu welchem Zweck verarbeitet.

Adressermittler	Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Adressprüfung und Adressermittlung.
Aktenentsorger	Wir setzen Dienstleister zur Vernichtung von Schriftstücken ein.
Archivierung von Akten	Wir setzen Dienstleister zur Lagerung von Akten ein.

Bonitätsauskünfte	Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b und Artikel 6 Absatz 1 f der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: https://finance.arvato.com/icdinfoblatt
Druckereien	Wir setzen Dienstleister zur Papierverarbeitung, für Postsendungen, Newsletter und Versicherungsunterlagen ein.
Elektriker	Wir setzen Dienstleister zur Durchführung von Elektroarbeiten ein.
Entsorgungsunternehmen	Wir setzen Dienstleister zur Abfallbeseitigung ein.
Externe Dienstleister	Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter https://www.g-v-o.de/sonstiges/dienstleisterliste/ entnehmen.
Finanzdienstleister	Wir setzen Dienstleister zum Vermögensmanagement ein.
Forderungsmanagement	Wir setzen Dienstleister zur Forderungseinziehung ein.
Gutachter, Sachverständiger	Wir übermitteln Ihre Daten, falls erforderlich an Gutachter und Sachverständiger zur Leistungsprüfung und Erstellung von Gutachten.
Handwerker	Wir setzen Dienstleister zum Ausbau und zur Instandhaltung ein.
IT- und Telekommunikations-dienstleister	Wir setzen Dienstleister für IT-, Netzwerk- und Telefonie, Support und Weiterentwicklung von Systemen ein.
Makler	Wir übermitteln Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.
Versender	Wir wickeln unseren Versand über verschiedene Versandanbieter ab.
Prüf- und Reparaturdienstleister bei Schadenbearbeitung	Wir setzen Dienstleister für die Prüfung und Reparatur in der Schadenbearbeitung ein.
Rechtsanwälte	Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil juristischer Beratung und Prozessvertretung.
Rechtsschutz Schadenabwicklungs-unternehmen	Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Schadenregulierung an die Jurpartner Services GmbH als unser Schadenabwicklungsunternehmen nach §164 VAG. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b und f der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: https://www.roland-rechtsschutz.de/media/rechtsschutz/pdf/datenschutz_1/JPS-Informationsblatt.pdf
Rückversicherer	Von uns übernommene Risiken versichern wir zum Teil bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.
Servicekartenhersteller	Wir setzen Dienstleister zur Erstellung von Kundenkarten ein.
Unternehmensberater	Wir setzen Dienstleister zur Prozessberatung und Entwicklung von Konzepten ein.
Versicherer	In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer oder arbeiten mit Kooperationspartnern zur Erweiterung des Leistungsangebots zusammen.
Vertriebspartner	Wir arbeiten mit verschiedenen Vertriebspartnern zusammen. Wir übermitteln Daten an die Sie betreuenden Partner, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.
Wirtschaftsprüfungs-und Beratungsunternehmen	Für den Jahresabschluss, Vorbereitung und Unterstützung bei Prüfungen durch Aufsichtsbehörden arbeiten wir mit Wirtschaftsprüfern zusammen.
Weitere Empfänger	Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden). Sollten personenbezogene Daten an staatliche Einrichtungen (z.B. an Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden) übermittelt werden, so geschieht dies nur im Rahmen zwingender nationaler Gesetze.

Dienstleister oder Partner in einem Staat außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) haben wir nicht. Eine detaillierte Liste der Dienstleister finden Sie unter folgendem Link: https://www.g-v-o.de/sonstiges/dienstleisterliste/

Kinder

Unser Angebot richtet sich grundsätzlich an Erwachsene. Personen unter 18 Jahren sollten ohne Zustimmung der Eltern oder Erziehungsberechtigten keine personenbezogenen Daten an uns übermitteln.

Ihre Rechte

Sofern personenbezogene Daten verarbeitet werden, können Sie jederzeit Auskunft über diese personenbezogenen Daten von uns erhalten. Auf Ihre Anforderung hin teilen wir Ihnen schriftlich mit, ob persönliche Daten von Ihnen gespeichert sind und wenn ja, welche.

Recht auf Auskunft (Artikel 15)	Sie haben als betroffene Person das Recht, eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob die sie betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so haben Sie ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf folgende Informationen: 1. die Verarbeitungszwecke 2. die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden 3. die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden 4. falls möglich die geplante Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden, oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung dieser Dauer 5. das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung oder Löschung der sie betreffenden personenbezogenen Daten oder auf Einschränkung der Verarbeitung durch den Verantwortlichen oder eines Widerspruchsrechts gegen diese Verarbeitung 6. das Bestehen eines Beschwerderechts bei einer Aufsichtsbehörde 7. wenn die personenbezogenen Daten nicht bei der betroffenen Person erhoben werden, alle verfügbaren Informationen über die Herkunft der Daten 8. das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Artikel 22 Absätze 1 und 4 und – zumindest in diesen Fällen – aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen einer derartigen Verarbeitung für die betroffene Person
Recht auf Berichtigung (Artikel 16)	Sie haben als betroffene Person das Recht, unverzüglich die Berichtigung sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen. Unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung haben Sie als betroffene Person das Recht, die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten – auch mittels einer ergänzenden Erklärung – zu verlangen.
Recht auf Löschung (Artikel 17)	Sie als betroffene Person haben das Recht, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, sofern einer der folgenden Gründe zutrifft: 1. Die personenbezogenen Daten sind für die Zwecke, für die sie erhoben oder auf sonstige Weise verarbeitet wurden, nicht mehr notwendig. 2. Die betroffene Person widerruft ihre Einwilligung, auf die sich die Verarbeitung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a oder Artikel Absatz 2 a stützte, und es fehlt an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung. 3. Sie legen gemäß Artikel 21 Absatz 1 Widerspruch gegen die Verarbeitung ein und es liegen keine vorrangigen berechtigten Gründe für die Verarbeitung vor, oder die betroffene Person legt gemäß Artikel 21 Absatz 2 Widerspruch gegen die Verarbeitung ein. 4. Die personenbezogenen Daten wurden unrechtmäßig verarbeitet. 5. Die Löschung der personenbezogenen Daten ist zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten erforderlich, dem der Verantwortliche unterliegt. 6. Die personenbezogenen Daten wurden in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft gemäß Artikel 8 Absatz 1 erhoben.
Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Artikel 18)	Sie als betroffene Person haben das Recht, die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen gegeben ist: 1. die Richtigkeit der personenbezogenen Daten von Ihnen als betroffene Person wird bestritten, und zwar für eine Dauer, die es dem Verantwortlichen ermöglicht, die Richtigkeit der personenbezogenen Daten zu überprüfen 2. die Verarbeitung unrechtmäßig ist und sie als betroffene Person die Löschung der personenbezogenen Daten ablehnen und stattdessen die Einschränkung der Nutzung der personenbezogenen Daten verlangen 3. die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt werden, sie als betroffene Person diese Daten jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigt 4. sie als betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung gemäß Artikel 21 Absatz 1 eingelegt haben, solange noch nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Verantwortlichen gegenüber Ihnen als betroffene Person überwiegen.
Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20)	Sie als betroffene Person haben das Recht, die sie betreffenden personenbezogenen Daten, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten und sie haben das Recht, diese Daten einem anderen Verantwortlichen ohne Behinderung durch den Verantwortlichen, dem die personenbezogenen Daten bereitgestellt wurden, zu übermitteln, sofern: 1. die Verarbeitung auf einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a oder Artikel Absatz 2 a oder auf einem Vertrag gemäß Artikel Absatz 1 Buchstabe b beruht und 2. die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt

Recht auf Widerspruch (Artikel 21)	Sie als betroffene Person haben das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung die sie betreffenden personenbezogenen Daten, die aufgrund von Artikel 6 Absatz 1 e oder f erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmungen gestütztes Profiling. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. Wenn Sie vom Widerspruchsrecht Gebrauch machen wollen, so genügt eine E-Mail an: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de
Recht keiner automatisierten Verarbeitung unterworfen zu sein (Artikel 22)	Sie als betroffene Person haben das Recht, nicht einer ausschließlich auf einer automatisierten Verarbeitung – einschließlich Profiling – beruhenden Entscheidung unterworfen zu werden, die ihr gegenüber rechtliche Wirkung entfaltet oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigt.
Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzbehörde (Artikel 77)	Sie als betroffene Person haben unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedstaat ihres gewöhnlichen Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes, wenn Sie als betroffene Person der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt. Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde auch an die Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen Frau Barbara Thiel Postfach 221 30002 Hannover

Datenlöschung und Speicherdauer

Personenbezogene Daten werden gelöscht oder gesperrt, sobald der Zweck der Speicherung entfällt. Eine Speicherung kann darüber hinaus dann erfolgen, wenn dies durch den europäischen oder nationalen Gesetzgeber in unionsrechtlichen Verordnungen, Gesetzen oder sonstigen Vorschriften, denen der Verantwortliche unterliegt, vorgesehen wurde. Eine Sperrung oder Löschung der Daten erfolgt auch dann, wenn eine durch die genannten Normen vorgeschriebene Speicherfrist abläuft, es sei denn, dass eine Erforderlichkeit zur weiteren Speicherung der Daten für einen Vertragsabschluss oder eine Vertragserfüllung besteht.

Online Präsenz

Wir freuen uns über Ihren Besuch auf unseren Internetseiten. Der Schutz Ihrer Daten ist für die GVO von großer Bedeutung. Deshalb sind wir beim Aufbau unserer Internetseiten nach dem Prinzip vorgegangen, Datenerhebungen nur auf die erforderlichen Informationen zu beschränken. Mit dieser Datenschutzerklärung unterrichten wir Sie im Folgenden, für welche Zwecke personenbezogene Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wenn Sie diese Internetseite besuchen und über die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte (Artikel 13, 14 und 21 der Datenschutz-Grundverordnung gültig ab dem 25. Mai 2018). Alle Mitarbeiter unseres Unternehmens sind an diese Bestimmungen gebunden. Diese Erklärung gilt nur für diese Internetseite, sie trifft nicht zu für die Links auf dieser Internetseite. Sofern die hier verlinkten Websites über eigene Datenschutzerklärungen verfügen, empfehlen wir Ihnen, diese vor Nutzung sorgfältig zu lesen.

Anonyme Datenerhebung

Sie können unsere Webseiten grundsätzlich besuchen, ohne uns mitzuteilen, wer Sie sind. Bei der bloß informatorischen Nutzung unserer Webseiten, wenn Sie sich nicht registrieren oder uns anderweitig Informationen übermitteln, erheben wir nur die Daten, die Ihr Browser an unseren Server übermittelt. Für einen Besuch unserer Webseite im öffentlichen Teil erheben wir die folgenden Daten, die für uns technisch erforderlich sind, um Ihnen unsere Webseite anzuzeigen und die Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten (Rechtsgrundlage ist Artikel 6 Absatz 1 f der DSGVO):

- IP-Adresse
- Datum und Uhrzeit der Anfrage
- Zeitzonendifferenz zur Greenwich Mean Time (GMT)
- Inhalt der Anforderung in Form der konkreten Seite
- Zugriffsstatus/HTTP-Statuscode als Auskunft der erfolgreichen Verarbeitung der Anfrage
- jeweils übertragene Datenmenge
- Webseite, von der die Anforderung kommt
- Betriebssystem und dessen Oberfläche
- Typ, Sprache und Version der Browsersoftware

Diese Informationen lassen keine Rückschlüsse auf Ihre Person zu. Die GVO wertet diese Daten für statistische Zwecke anonym aus.

Datenerfassung bei der Nutzung unserer Webseiten

Bei einer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder über ein Kontaktformular werden die von Ihnen mitgeteilten Daten (Ihre E-Mail-Adresse, ggf. Ihr Name und Ihre Telefonnummer) von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten (Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO). Die in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist (Artikel 5 Absatz 1 e DSGVO). Wenn Sie unsere Service-Angebote nutzen, wie z.B. den Tarifrechner, die Online-Schadenmeldungen oder Formulare, so verlassen Sie den öffentlichen Teil und betreten den geschützten Bereich einer sogenannten geschlossenen Benutzergruppe. Dieser Nutzung geht eine ausdrückliche freiwillige Einwilligungserklärung zur Erhebung, Nutzung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten voraus, soweit es dem Zweck Ihres Vertrags- oder Vertrauensverhältnisses dient. Die eingegebenen Daten werden hierbei von Ihrem PC aus nach neustem technischem Standard (SSL) verschlüsselt übertragen, um sie gegen missbräuchliche Nutzung Dritter zu schützen. SSL heißt „Secure Socket Layer“. SSL ist ein Verschlüsselungsverfahren, das im WordWideWeb eingesetzt wird.

Technisch benötigte Cookies

Zusätzlich zu den zuvor genannten Daten werden bei der Nutzung unserer Webseite Cookies auf Ihrem Rechner gespeichert. Cookies sind kleine Textdateien, die von Webseiten auf ihrem Rechner gespeichert werden. Cookies können keine Programme ausführen oder Viren auf Ihren Computer übertragen. Sie dienen dazu, das Internetangebot insgesamt nutzerfreundlicher und effektiver zu machen. Cookies kommen auf dieser Webseite nur zur Unterstützung des Dialogs zum Einsatz. Bei bestimmten Dialogen (z.B. Schadensmeldung, die über mehrere Seiten aufgebaut wird), ist es für die sinnvolle Abwicklung unumgänglich, sich dieses Hilfsmittels zu bedienen, da nur so gewährleistet wird, dass in dem aktuellen Vorgang auch zurückgeblättert werden kann. Diese Cookies werden auch bei Verlassen dieser Webseite vom PC des Internet-Anwenders wieder automatisch gelöscht. Deshalb liegt der Einsatz von Cookies zur Dialog-Unterstützung in Ihrem Interesse. Ferner setzen wir temporäre Cookies zeitweise zur statistischen Erfassung von Webzugriffen durch einen Dienstleister ein. Gespeicherte Cookies können Sie in den Systemeinstellungen ihres Browsers jederzeit löschen.

Einsatz von Plugins

Diese Seite nutzt den Kartendienst BING MAPS von Microsoft. Für die Darstellung des Kartendienstes wird eine Verbindung zu den Microsoft Webservern benötigt. Bitte beachten Sie die Microsoft Datenschutzhinweise auf der Microsoft Internetseite:

https://privacy.microsoft.com/de-de/privacystatement/

- Wir benutzen Google Analytics (das ist ein Web-Analysedienst) nicht.
- Wir haben auf unseren Seiten keine Social Plugins sozialer Netzwerke wie z.B. Twitter.
- Dienste wie Retargeting/Remarketing und Google reCaptcha nutzen wir nicht.

Vermittlerportal GVO

Das Vermittlerportal bietet Ihnen als Vermittler die Möglichkeit, über das Internet (https://www.g-v-o.de/service/vermittlerportal/) die dort angebotenen Dienste für Ihre Versicherungsgeschäfte zu nutzen. Sobald Sie im Portal registriert sind, wird für Sie ein Kundenkonto angelegt. Über das Kundenkonto können Sie beispielsweise folgende Funktionen nutzen:

- Wichtige Informationen über ausgewählte laufende Verträge Ihrer Kunden
- Ihr Posteingang und Archiv für ausgewählte Dokumente

Ihre Eingaben und Änderungen werden entsprechend der datenschutzrechtlichen Vorgaben protokolliert. Im Rahmen der Registrierung erhalten Sie Zugangsdaten. Sie sind verpflichtet, Ihre personalisierten Zugangsdaten (Benutzername, Passwort) geheim zu halten.

Kundenportal Smart und Easy

Das Kundenportal bietet Ihnen als Kunde die Möglichkeit, über das Internet (https://www.smartundeasy.de/benutzer/login/) die dort angebotenen Dienste für Ihre Versicherungsgeschäfte zu nutzen. Sobald Sie im Portal registriert sind, wird für Sie ein Kundenkonto angelegt. Über das Kundenkonto können Sie beispielsweise folgende Funktionen nutzen:

- Wichtige Informationen über ausgewählte laufende Verträge
- Anstoßen von Änderungen Ihrer Vertragsdaten und Ihrer persönlichen Daten
- Durchführung und Anforderung von Services, z. B. Schadenmeldungen
- Ihr Posteingang und Archiv für ausgewählte Dokumente

Ihre Eingaben und Änderungen werden entsprechend der datenschutzrechtlichen Vorgaben protokolliert. Im Rahmen der Registrierung erhalten bzw. vergeben Sie Zugangsdaten. Sie sind verpflichtet, Ihre personalisierten Zugangsdaten (Benutzername, Passwort) geheim zu halten.

Bei Fragen zu ihren personenbezogenen Daten, Berichtigung, Sperrung oder Löschung sowie für Anregungen und Beschwerden nutzen Sie bitte folgende Kontaktdaten:

GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG

Datenschutz-Beauftragter

Osterstraße 15, 26122 Oldenburg

Telefon: 0441 / 92 36 0

Telefax: 0441 / 92 36 55 55

E-Mail: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de

Diese Datenschutzerklärung hat den Stand 25. Mai 2018.

Durch die Weiterentwicklung unserer Produkte und Webseite bzw. der Angebote oder aufgrund geänderter gesetzlicher und behördlicher Vorgaben kann es notwendig werden, dass wir diese Datenschutzerklärung aktualisieren. Die aktuelle Datenschutzerklärung kann unter https://www.g-v-o.de/sonstiges/sicherheit_und_datenschutz/ von ihnen abgerufen werden.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft

- Stand 01.09.2015 -

I. EINLEITUNG

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen.

Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personen-bezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt um Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen.

Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutzrichtlinie, des Bundesdaten-schutzgesetzes und aller bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenvermeidung und -sparsamkeit in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Die für die Mitgliedsunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörden haben den Verhaltensregeln zugestimmt. Daraufhin sind sie dem Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit als für den GDV zuständige Aufsichtsbehörde nach § 38 a Bundesdatenschutzgesetz unterbreitet und von ihm als mit dem geltenden Datenschutzrecht vereinbar erklärt worden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beitreten, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert.

Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert, – angepasst an ihre Geschäftsabläufe – Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen

Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutz- und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders datenschutzfreundlichen Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

0105 - 2 - 07.2017

	Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.
II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN	Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.
Darüber hinaus sind:	
Unternehmen:	die diesen Verhaltensregeln beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben,
Versicherungsverhältnis:	Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisse,
Betroffene:	Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,
Versicherte:	- Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens, - versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,
Antragsteller:	Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,
weitere Personen:	außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende Betroffene, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erhebt, verarbeitet und nutzt,
Datenerhebung:	das Beschaffen von Daten über die Betroffenen,
Datenverarbeitung:	Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen personenbezogener Daten,
Datennutzung:	jede Verwendung personenbezogener Daten, soweit es sich nicht um Verarbeitung handelt,
Automatisierte Verarbeitung:	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,
Stammdaten:	die allgemeinen Kundendaten der Versicherten: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Versicherungsnummer(n) und vergleichbare Identifikationsdaten sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Werbesperren, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung,
Dienstleister:	andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,
Auftragnehmer:	andere Unternehmen oder Personen, die weisungsgebunden im Auftrag des Unternehmens personenbezogene Daten erheben, verarbeiten oder nutzen,
Vermittler:	selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.
III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	
Art. 1 Geltungsbereich	(1) Die Verhaltensregeln gelten für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht.
	(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes.
Art. 2 Grundsatz	(1) Die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach § 6 VVG, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.
	(2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den Betroffenen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die Betroffenen darüber informiert wurden oder wenn die Betroffenen eingewilligt haben.
Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung	(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der Betroffenen entsprechender Weise zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.
	(2) Die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung richtet sich an dem Ziel der Datenvermeidung und Datensparsamkeit aus, insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist, und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei ist die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorzuziehen.
	(3) Die verantwortliche Stelle trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden angemessene Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten berichtigt, gelöscht oder gesperrt werden.
	(4) Die Maßnahmen nach Absatz 3 Satz 2 werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Artikel 4 Absatz 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit	(1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen entsprechend dem Stand der Technik getroffen. Dabei sind Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind zu gewährleisten, dass 1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit), 2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität), 3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit), 4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität), 5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise verarbeitet hat (Revisionsfähigkeit), 6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz). Das sind insbesondere die in der Anlage zu § 9 Satz 1 Bundesdatenschutzgesetz enthaltenen Maßnahmen.
	(2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird.
Art. 5 Einwilligung	(1) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten, insbesondere Daten über die Gesundheit, auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese auf der freien Entscheidung der Betroffenen beruht, wirksam und nicht widerrufen ist.
	(2) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten von Minder-jährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.
	(3) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ist die Einwilligung zur Durchführung des Vertrages oder der Schadensabwicklung erforderlich, ist ein Widerruf nach den Grundsätzen von Treu und Glauben ausgeschlossen oder führt dazu, dass die Leistung nicht erbracht werden kann. Diese Beschränkung der Widerrufsmöglichkeit gilt nicht für mündlich erteilte Einwilligungen.
	(4) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die Betroffenen zuvor über die verantwortliche(n) Stelle(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind.
	(5) Grundsätzlich wird die Einwilligung in Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches eingeholt. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen erteilt werden, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt. Im Falle besonderer Umstände, z.B. in Eilsituationen oder wenn der Kommunikationswunsch von den Betroffenen ausgegangen ist, und wenn die Einholung einer Einwilligung auf diesem Wege im besonderen Interesse der Betroffenen liegt, kann die Einwilligung auch in anderer Form als der Schriftform, z.B. in Textform oder mündlich erteilt werden.
	(6) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies zu dokumentieren und den Betroffenen mit der nächsten Mitteilung schriftlich oder in Textform, wenn dies dem Vertrag oder der Anfrage des Betroffenen entspricht, zu bestätigen. Wird die Bestätigung in Textform erteilt, muss der Inhalt der Bestätigung unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich des Betroffenen gelangt sein.
	(7) Eine Einwilligung kann elektronisch erteilt werden, wenn der Erklärungsinhalt schriftlich oder entsprechend Abs. 6 Satz 2 in Textform bestätigt wird. Bei elektronischen Einwilligungen zum Zwecke der Werbung kann die Bestätigung entfallen, wenn die Einwilligung protokolliert wird, die Betroffenen ihren Inhalt jederzeit abrufen können und die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Bei sonstigen elektronischen Einwilligungen, insbesondere zum Zwecke eines Vertragsabschlusses, kann die Bestätigung entfallen, wenn die Abgabe der Erklärung protokolliert wird und der Inhalt vor der Abgabe der Erklärung zum Vertragsschluss unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich der Betroffenen gelangt ist, zum Beispiel durch einen Download, und die Betroffenen unmittelbar danach den Erhalt und die Lesbarkeit, etwa durch Anklicken eines Feldes, versichert haben.
	(8) Die Bestätigung der Einwilligung zu Werbezwecken in mündlicher oder in elektronischer Form erfolgt spätestens mit der nächsten Mitteilung. Sonstige mündlich oder elektronisch erteilte Einwilligungen werden zeitnah bestätigt.
Art. 6 Besondere Arten personenbezogener Daten	(1) Besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden grundsätzlich mit Einwilligung der Betroffenen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben, verarbeitet oder genutzt. In diesem Fall muss sich die Einwilligung ausdrücklich auf diese Daten beziehen.
	(2) Darüber hinaus werden besondere Arten personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage erhoben, verarbeitet oder genutzt. Dies ist insbesondere dann zulässig, wenn es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung im Rahmen der Aufgabenerfüllung der privaten Krankenversicherungsunternehmen erforderlich ist oder wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche – auch im Rahmen eines Rechtsstreits – erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen am Ausschluss der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

IV. DATENERHEBUNG	
Art. 7 Datenerhebung bei den Betroffenen, Informationspflichten und -rechte und Erhebung von Daten weiterer Personen	(1) Personenbezogene Daten werden grundsätzlich bei den Betroffenen unter Berücksichtigung von §§ 19, 31 VVG selbst erhoben.
	(2) Die Unternehmen stellen sicher, dass die Betroffenen über die Identität der verantwortlichen Stelle (Name, Sitz), die Zwecke der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung und die Kategorien von Empfängern unterrichtet werden. Diese Informationen werden vor oder spätestens bei der Erhebung gegeben, es sei denn, die Betroffenen haben bereits auf andere Weise Kenntnis von ihnen erlangt.
	(3) Die Betroffenen werden auf ihre in Abschnitt VIII festgelegten Rechte hingewiesen.
	(4) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden nur erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen dieser Personen bestehen.
Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der Betroffenen	(1) Abweichend von Artikel 7 Absatz 1 werden Daten nur dann ohne Mitwirkung der Betroffenen erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist oder die Erhebung bei den Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen der Betroffenen bestehen, insbesondere wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebensversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt.
	(2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen und nach Maßgabe des § 213 VVG.
	(3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der Betroffenen erhebt, stellt sicher, dass die Betroffenen anlässlich der ersten Speicherung über diese, die Art der Daten, die Zweckbestimmung der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung und die Identität der verantwortlichen Stelle informiert werden. Die Information unterbleibt, soweit die Betroffenen auf andere Weise von der Speicherung Kenntnis erlangt haben, wenn für eigene Zwecke gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.
V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN	
Art. 9 Gemeinsame Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe	(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z.B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln (insbesondere der Artikel 21 und 22) durch die für das gemeinsame Verfahren verantwortliche Stelle gewährleistet ist.
	(2) Stammdaten weiterer Personen werden in gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur erhoben verarbeitet und genutzt, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.
	(3) Abweichend von Absatz 1 können die Versicherungsunternehmen der Gruppe auch weitere Daten aus Anträgen und Verträgen anderer Unternehmen der Gruppe verwenden. Dies setzt voraus, dass dies zum Zweck der Beurteilung des konkreten Risikos eines neuen Vertrages vor dessen Abschluss erforderlich ist. Die Betroffenen müssen auf das Vorhandensein von Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe hingewiesen haben oder erkennbar vom Vorhandensein ihrer Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe ausgegangen sein sowie in den Datenabruf eingewilligt haben.
	(4) Erfolgt eine gemeinsame Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert.
	(5) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.
	(6) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe Datenerhebungen, -verarbeitungen oder -nutzungen vor, richtet sich dies nach Artikel 21 oder 22 dieser Verhaltensrichtlinie.
Art. 10 Tarifkalkulation und Prämienberechnung	(1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen Daten aus Versicherungsverhältnissen ausschließlich in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form aus.
	(2) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder zur Tarifkalkulation erfolgt nur in anonymisierter oder – soweit erforderlich – pseudonymisierter Form. Der Rückschluss auf die Betroffenen ist auszuschließen.
	(3) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden diese Tarife auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z.B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten verwendet, die im Rahmen dieser Verhaltensrichtlinie erhoben worden sind.
Art. 11 Scoring	Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen, insbesondere § 28b BDSG.
Art. 12 Bonitätsdaten	Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen	(1) Entscheidungen, die für die Betroffenen eine negative rechtliche oder wirtschaftliche Folge nach sich ziehen oder sie erheblich beeinträchtigen, werden grundsätzlich nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten gestützt, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dienen. Dies wird organisatorisch sicher gestellt. Die Informationstechnik wird grundsätzlich nur als Hilfsmittel für eine Entscheidung herangezogen, ohne dabei deren einzige Grundlage zu bilden. Dies gilt nicht, wenn einem Begehren der Betroffenen in vollem Umfang stattgegeben wird.
	(2) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der Betroffenen getroffen werden, wird dies den Betroffenen von der verantwortlichen Stelle unter Hinweis auf das Auskunftsrecht mitgeteilt. Auf Verlangen werden den Betroffenen auch der logische Aufbau der automatisierten Verarbeitung sowie die wesentlichen Gründe dieser Entscheidung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Geltendmachung ihres Standpunktes zu ermöglichen. Die Information über den logischen Aufbau umfasst die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die Entscheidung wird auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft.
	(3) Der Einsatz automatisierter Entscheidungshilfen wird dokumentiert.
Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)	(1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer - nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen nach den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes zur geschäftsmäßigen Datenerhebung und -speicherung zum Zweck der Übermittlung (Auskunftei).
	(2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.
	(3) Die Unternehmen melden bei Vorliegen festgelegter Einmeldekriterien Daten zu Personen, Fahrzeugen oder Immobilien an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder eine Auffälligkeit, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten könnte. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Besondere Arten personenbezogener Daten, wie z.B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet.
	(4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe der verantwortlichen Stelle mit deren Kontaktdaten. Sie benachrichtigen anlässlich der Einmeldung die Betroffenen über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger und den möglichen Abruf der Daten.
	(5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen wer-den lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.
	(6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass der Betroffene ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 erfolgt, werden die Betroffenen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die Betroffenen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.
	(7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.
	(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.
Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten	(1) Ergeben sich bei oder nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder dass falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden, nimmt das Unternehmen ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist.
	(2) Ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Diese Frist kann sich verlängern, wenn die Anhaltspunkte für eine Anzeigepflichtverletzung dem Unternehmen erst nach Ablauf der Frist durch Prüfung eines in diesem Zeitraum aufgetretenen Schadens bekannt werden. Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

	(3) Ist die ergänzende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von besonderen Arten personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die Betroffenen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den Betroffenen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.
Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern	(1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind: 1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, 2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel, 3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer, 4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten. In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die Betroffenen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die Betroffenen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 bleibt unberührt.
	(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Prüfung und Abwicklung gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht.
	(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.
Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer	(1) Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder -verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben.
	(2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht. Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt: 1. Die Rückversicherer führen z.B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch, 2. die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen, 3. die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungs-verträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge, 4. die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.
	(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken verwendet werden. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.
	(4) Besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 erfüllt sind.
VI. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN FÜR VERTRIEBSZWECKE UND ZUR MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG	
Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung	Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von § 28 Abs. 3 bis 4 BDSG und unter Beachtung von § 7 UWG erhoben, verarbeitet und genutzt.
Art. 19 Markt- und Meinungsforschung	(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen durch.
	(2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit der Markt- und Meinungsforschung beauftragen, ist die empfangende Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Forschungsvorhabens vertraglich nach den Vorgaben des Artikel 21 oder 22 zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen: a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich anonymisiert werden, b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsforschung an die Unternehmen ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen.

	(3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Markt- und Meinungsforschung verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in anonymisierter Form gespeichert oder genutzt.
	(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsforschung geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 getroffenen Regelungen.
Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler	(1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der Betroffenen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten wie das Berufs- oder Datengeheimnis hingewiesen.
	(2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Abs. 3 vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.
	(3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.
	(4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler übermittelt werden, wenn diese dem Makler eine Maklervollmacht erteilt haben. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt Absatz 2 entsprechend.
	(5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der Betroffenen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.
VII. DATENVERARBEITUNG IM AUFTRAG UND FUNKTIONSÜBERTRAGUNG	
Art. 21 Pflichten bei der Datenerhebung und -verarbeitung im Auftrag	(1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß § 11 BDSG im Auftrag erheben, verarbeiten oder nutzen lässt (z.B. Elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Schaden- und Leistungsbearbeitung ohne selbstständigen Entscheidungsspielraum, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Inkasso ohne selbstständigen Forderungseinzug, Entsorgung von Dokumenten) wird der Auftragnehmer mindestens gemäß § 11 Abs. 2 BDSG vertraglich verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der alle für die Verarbeitung notwendigen technischen und organisatorischen Anforderungen und Sicherheitsvorkehrungen durch geeignete Maßnahmen gewährleistet. Das Unternehmen überzeugt sich vor Auftragserteilung und sodann regelmäßig von der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen und dokumentiert die Ergebnisse.
	(2) Jede Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung ist nur im Rahmen der Weisungen des Unternehmens zulässig. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.
	(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags, können die Auftragsdatenverarbeiter in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
Art. 22 Funktionsübertragung an Dienstleister	(1) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung erfolgt, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalls beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden (sog. Assistance).
	(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Inkasso mit selbständigem Forderungseinzug oder die Bearbeitung von Rechtsfällen und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 7 erfüllt sind.
	(3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 1 und 2 unterbleibt, soweit der Betroffene dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Unternehmens überwiegt. Die Betroffenen werden in geeigneter Weise darauf hingewiesen.

	(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die in seinem Interesse tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss: - Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters; - Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden; - Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht; - Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder dem Betroffenen direkt Auskunft zu erteilen. Diese Aufgabenauslagerungen werden im Verfahrensverzeichnis abgebildet.
	(5) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren zusätzlich, dass Betroffene, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den Betroffenen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.
	(6) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werde unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
	(7) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Auskunftsrechte der Betroffenen gemäß Artikel 23 durch die Einschaltung des Dienstleisters nicht geschmälert werden.
	(8) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn die Betroffenen eingewilligt haben oder die Voraussetzungen des Artikels 6 Absatz 2 vorliegen. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.
VIII. RECHTE DER BETROFFENEN	
Art. 23 Auskunftsanspruch	(1) Betroffene können schriftlich, telefonisch, mit Faxgerät oder elektronischer Post Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen. Ihnen wird dann entsprechend ihrer Anfrage Auskunft darüber erteilt, welche personenbezogenen Daten welcher Herkunft über sie zu welchen Zwecken beim Unternehmen gespeichert sind. Im Falle einer (geplanten) Übermittlung wird den Betroffenen auch über die Dritten oder die Kategorien von Dritten, an die seine Daten übermittelt werden (sollen), Auskunft erteilt.
	(2) Eine Auskunft kann nur unterbleiben, wenn sie die Geschäftszwecke des Unternehmens erheblich gefährden würde, insbesondere wenn aufgrund besonderer Umstände ein überwiegendes Interesse an der Wahrung eines Geschäftsgeheimnisses besteht, es sei denn, dass das Interesse an der Auskunft die Gefährdung überwiegt oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen.
	(3) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17) oder einer Funktionsübertragung an Dienstleister (Artikel 22) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer bzw. Dienstleister verpflichtet ist oder es stellt die Auskunftserteilung durch diesen sicher.
Art. 24 Ansprüche auf Berichtigung, Löschung und Sperrung	(1) Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.
	(2) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung oder Nutzung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten für die verantwortliche Stelle zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung oder Nutzung nicht mehr erforderlich ist.
	(3) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 2 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich.
	(4) An die Stelle einer Löschung tritt eine Sperrung, soweit der Löschung gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen, Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Löschung schutzwürdige Interessen der Betroffenen beeinträchtigt würden oder die Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist. Personenbezogene Daten werden ferner gesperrt, soweit ihre Richtigkeit vom Betroffenen bestritten wird und sich weder ihre Richtigkeit noch ihre Unrichtigkeit feststellen lässt.
	(5) Das Unternehmen benachrichtigt empfangende Stellen, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine erforderliche Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten.
	(6) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Antrags der Betroffenen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

IX. EINHALTUNG UND KONTROLLE	
Art. 25 Verantwortlichkeit	(1) Die Unternehmen gewährleisten als verantwortliche Stellen, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.
	(2) Beschäftigte, die mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten betraut sind, werden auf das Datengeheimnis gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften, für die einzelne Beschäftigte verantwortlich gemacht werden können, können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.
	(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten auf das Datengeheimnis gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.
Art. 26 Transparenz	(1) Auf Anfrage werden die Angaben über die eingesetzten automatisierten Datenverarbeitungsverfahren zugänglich gemacht, die der Meldepflicht an die betrieblichen Beauftragten für den Datenschutz unterliegen und bei diesen im Verfahrensverzeichnis gespeichert sind (§ 4e Satz 1 Nr. 1 bis 8 BDSG).
	(2) Informationen nach Absatz 1 sowie Informationen über datenverarbeitende Stellen, eingesetzte Datenverarbeitungsverfahren oder den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln, die in geeigneter Form bekannt zu geben sind (Artikel 9 Absatz 5, Artikel 21 Absatz 3, Artikel 22 Absatz 6, Artikel 27 Absatz 5, Artikel 28 Absatz 1 Satz 2 und Artikel 30 Absatz 1), werden im Internet veröffentlicht; in jedem Fall werden sie auf Anfrage in Schriftform (Briefpost) oder einer der Anfrage entsprechenden Textform (Telefax, elektronische Post) zugesandt. Artikel 23 Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.
Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz	(1) Jedes Unternehmen benennt entsprechend den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes einen Beauftragten für den Datenschutz als weisungsunabhängiges Organ, welches auf die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln hinwirkt. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.
	(2) Die Beauftragten überwachen die ordnungsgemäße Anwendung der im Unternehmen eingesetzten Datenverarbeitungsprogramme und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.
	(3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.
	(4) Die Beauftragten für den Datenschutz machen die bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten tätigen Personen durch geeignete Maßnahmen mit den jeweiligen besonderen Erfordernissen des Datenschutzes vertraut.
	(5) Daneben können sich alle Betroffenen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftsersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.
	(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten. Die Datenschutzbeauftragten können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen daten-schutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten.
Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen	(1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen Betroffenen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln zeitnah bearbeiten und innerhalb einer Frist von 14 Tagen beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.
	(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.
	(3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den Betroffenen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.
Art. 29 Information bei unrechtmäßiger Kenntniserlangung von Daten durch Dritte	(1) Falls personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen von Absatz 2 unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Betroffenen werden benachrichtigt, sobald angemessene Maßnahmen zur Sicherung der Daten ergriffen worden oder nicht unverzüglich erfolgt sind und die Strafverfolgung nicht mehr gefährdet wird. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der Betroffenen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

	(2) Die Benachrichtigung erfolgt, wenn die personenbezogenen Daten a) einem Berufsgeheimnis unterliegen, insbesondere Daten eines Unternehmens der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung, die nach § 203 StGB geschützt sind, b) besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, sind, c) sich auf strafbare Handlungen, z.B. des Versicherungsbetruges, oder Ordnungswidrigkeiten, z.B. nach Maßgabe des Straßenverkehrsgesetzes, oder einen entsprechenden Verdacht beziehen oder d) Bank oder Kreditkartenkonten betreffen und schwerwiegende Beeinträchtigungen für die Rechte oder schutzwürdigen Interessen der Betroffenen drohen. Davon ist in der Regel auszugehen, wenn diesen Vermögensschäden oder nicht unerhebliche soziale Nachteile drohen.
	(3) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsdatenverarbeiter nach § 11 BDSG, sie unverzüglich über Vorfälle nach den Absätzen 1 und 2 bei diesen zu unterrichten.
	(4) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Vorfällen nach den Absätzen 1 und 2. Sie stellen sicher, dass diese der Geschäftsleitung sowie dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen.
X. FORMALIA	
Art. 30 Beitrittserfordernis und Übergangsvorschriften	(1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekannt gegeben.
	(2) Soweit zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln technische Änderungen der Datenverarbeitungsverfahren in den Unternehmen erforderlich sind, legen die Unternehmen der zuständigen Aufsichtsbehörde innerhalb eines Jahres nach Beitritt einen Zeitplan für die Umsetzung vor und melden die Fertigstellung nach Abschluss der technischen Umsetzung bis zum Ende des zweiten Kalenderjahres nach dem Beitrittsjahr.
	(3) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über das Inkrafttreten dieser Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.
Art. 31 Evaluierung	Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber fünf Jahre nach dem Abschluss der Überprüfung gemäß § 38 a Absatz 2 BDSG insgesamt evaluiert.