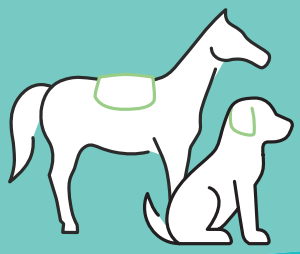
rhion.digital

TIERHALTER-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG



STANDARD

Hundehalterhaftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen:
Rhion Versicherung AG, Deutschland

Produkt:
Hundehalterhaftpflicht-versicherung

rhion.digital

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte einer Hundehalterhaftpflichtversicherung. Die vollständigen Informationen und den für Ihren Vertrag vereinbarten Versicherungsumfang finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hundehalterhaftpflichtversicherung an.

Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Hundehalterhaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechtigte Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Versichert sind die Schäden an Personen und Sachen, die auf Ihren Hund zurückzuführen sind und für die Sie als Halter oder von Ihnen bestimmte Hüter des Tieres einstehen müssen.
- ✓ Dazu gehören auch Jagdgebrauchshunde, die allerdings unter Umständen auch über Ihre Jagdhaftpflichtversicherung erfasst sein können.
- ✓ Einen Überblick über weitere Leistungen können Sie der Leistungsübersicht Ihrer gewählten Variante Standard oder Premium entnehmen (siehe Antrag und Versicherungsschein).

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung.
  Dazu gehören z. B.
  - ✗ gewerblich oder landwirtschaftlich gehaltene Tiere, die über eine gesonderte gewerbliche Tierhalterhaftpflichtversicherung versichert werden.
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Streitigkeiten versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen.

Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B. Schäden:

- ! aus vorsätzlicher Handlung des Tierhalters,
- ! zwischen Mitversicherten,
- ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs,
- ! an gepachteten oder geliehenen Sachen.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Hundehalterhaftpflichtversicherung gilt weltweit. Auch wenn Sie während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts einen Haftpflichtschaden verursachen, sind Sie geschützt.

Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.

Wann und wie zahle ich?

Der erste Beitrag wird nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Sie müssen diesen Beitrag dann unverzüglich (d. h. spätestens innerhalb von 14 Tagen) zahlen. Liegt der Vertragsbeginn in der Zukunft, muss der Beitrag unverzüglich nach dem Vertragsbeginn gezahlt werden.

Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein.

Falls Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von drei Jahren oder mehr? Dann können Sie Ihren Vertrag am Ende des dritten Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns drei Monate vor Ende des dritten Jahres zugehen.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen).

Sie oder wir können auch kündigen z. B. nach einem Schadenfall oder auch bei endgültigem Wegfallen Ihres Versicherungsrisikos – etwa durch endgültiges Abschaffen Ihres Hundes. Dann endet der Vertrag schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Pauschaldeklaration
zur Privaten Hundehalterhaftpflichtversicherung – Standard

A02326/7

Diese Pauschaldeklaration stellt eine Kurzübersicht dar. Der vollständige und rechtlich verbindliche Leistungsumfang ergibt sich ausschließlich aus den vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen, Klauseln und dem Versicherungsschein. Die Abschnittsverweise beziehen sich auf die Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026).

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026)	**Abschnitt**	**Standard**
Versicherte Eigenschaften		
1. Personen- und Sachschäden aus der gesetzlichen Haftpflicht als Halter von im Versicherungsschein aufgeführten Hunden	A1-1	✓
2. Versichert sind auch nachbarrechtliche Ausgleichsansprüche gemäß § 906 Absatz 2 BGB (z. B. Lärmbelästigungen durch Wärmepumpenanlagen über 55 Dezibel) sowie Beseitigungsansprüche nach § 1004 Absatz 1 Satz 1 BGB und Ansprüche nach § 14 BImSchG	A1-3.1	✓
Versicherte Personen		
3. Versicherungsnehmer (VN) als Halter des Tieres	A1-1	✓
4. Familienangehörige des Versicherungsnehmers sowie alle sonstigen mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen	A1-2.1 a)	✓
5. Tierhüter (nicht gewerbsmäßig)	A1-2.1 b)	✓
Ansprüche untereinander		
6. Ansprüche der Tierhüter gegen den Versicherungsnehmer sowie darüber hinaus auch etwaige übergangsfähige Regressansprüche gegen den Versicherungsnehmer von Sozialversicherungsträgern und privaten Krankenversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern wegen Personenschäden	A1-2.1.1	✓
Versicherte Leistungen		
7. Prüfung der Haftpflichtfrage	A1-4.1	✓
8. Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen	A1-4.1	✓
9. Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche	A1-4.1	✓
Deckungserweiterungen		
10. Abwässer- und Allmählichkeitsschäden	A1-6.2	✓
11. Auslandsschäden a) in Europa	A1-6.4.1 a)	bis zu 5 Jahren
b) in sonstigen Ländern	A1-6.4.1 b)	bis zu 2 Jahren
12. Vermögensschäden	A1-6.5	50.000 Euro
13. Schäden an Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden	A1-6.6.1.1	300.000 Euro
14. Schäden an fremden Tieren durch gewollte oder ungewollte Deckakte	A1-6.7.1	✓
15. Flurschäden	A1-6.7.2	✓
16. Schäden durch tierische Ausscheidungen	A1-6.7.2	✓
17. Führen ohne Leine und/oder ohne Maulkorb	A1-6.7.2	✓
18. Teilnahme an Hundesport-Veranstaltungen sowie Hundeschauen und Hundeschulen/-lehrgängen. Mitversichert sind dabei auch gesetzliche Haftpflichtansprüche der anderen Teilnehmer sowie von Figuranten (Scheinverbrechern).	A1-6.8.1	✓
19. Verwendung/Überlassung als Therapie-, Assistenz-, Rettungs-, Schul- oder Suchhund (nicht im Rahmen eines Betriebes oder Gewerbes des Versicherungsnehmers)	A1-6.8.2	✓
20. Reha-Management bei Personenschäden	A1-6.12	✓
Gewässerschäden und Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)		
21. Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko (Gewässerschadenrestrisiko). Mitversicherung von Schäden aus Kleingebinden bis 100 l Einzel- und 1.000 l Gesamtfassungsvermögen	A2-1	✓
22. Versicherungsschutz für Umweltschäden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme, höchstens jedoch bis	A2-2	3.000.000 Euro

✓ = im Rahmen der jeweiligen Versicherungssumme mitversichert/vereinbart

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026)	Abschnitt	Standard
Sonstiges		
23. Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung): Versicherungssumme beträgt maximal 1.000.000 Euro pauschal für Personen- und Sachschäden sowie 50.000 Euro für Vermögensschäden	A1-9	✓
24. Fortsetzung der Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin	A1-10	✓
25. Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers	A1-11.1	✓
26. Home-Service	A1-11.2	✓
27. Leistungsgarantie gegenüber Musterbedingungen des Verbandes	A1-11.4.1	✓
28. Leistungsgarantie Mindeststandard Arbeitskreis Beratungsprozesse	A1-11.4.2	✓
29. Updategarantie	A1-11.4.3	✓

✓ = im Rahmen der jeweiligen Versicherungssumme mitversichert/vereinbart

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026)

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung und ist unterteilt in:

Abschnitt **A1** **Privates Tierhalterhaftpflichtrisiko**
für die allgemeinen und besonderen Risiken als privater Tierhalter

A2 **Besondere Umweltrisiken**
gilt für Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz

A3 **Forderungsausfallrisiko**
gilt bei Vereinbarung der Leistungsvariante Premium

A4 **Hunde-Notfallschutz**
gilt nur, wenn er gesondert vereinbart wird

A(GB) **Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A**
enthält Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Beitragsregulierung und zur Beitragsangleichung

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien und ist unterteilt in:

Abschnitt **B1** **Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**

B2 **Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

B3 **Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten**

B4 **Weitere Regelungen** (z. B. Mehrfachversicherung, Anschriftsänderung, Verjährung)

Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der gesamte Bedingungstext, der Versicherungsschein und seine Nachträge.

Leistungsvarianten

Wir bieten die Tierhalterhaftpflichtversicherung in zwei verschiedenen Leistungsvarianten an:

• Standard und • Premium.

Welche Leistungsvariante Sie bei Abschluss des Vertrages ausgewählt haben, ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

Bei dem Versicherungsschutz der Leistungsvariante Premium ist den Bestimmungen ein unterstrichener Hinweis vorangestellt. Er lautet: „**Bei Vereinbarung von Premium gilt:**“. Die nachfolgenden Bestimmungen von Premium sind grau hinterlegt.

Die Leistungsvariante Standard als Grundschutz wird in diesen Bedingungen nicht ausdrücklich hervorgehoben.

Teil A

Abschnitt A1 – Privates Tierhalterhaftpflichtrisiko

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko) 3
A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen) 3
A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall 3
A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers 3
A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbehalt) 4
A1-6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Tierhalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse) 4
A1-6.1 Allgemeines Umweltrisiko 5
A1-6.2 Abwässer- und Allmählichkeitsschäden 5
A1-6.3 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger 5
A1-6.4 Schäden im Ausland und Kautionsleistungen 5
A1-6.5 Vermögensschäden 5
A1-6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden) 6
A1-6.7 Sonstige Besondere Regelungen zur Tierhalterhaftpflicht allgemein 7
A1-6.8 Besondere Regelungen für die Hundehalterhaftpflichtversicherung 7
A1-6.9 Besondere Regelungen für die Pferdehalterhaftpflichtversicherung 8
A1-6.10 Neuwertentschädigung 8
A1-6.11 Nebenberufliche Tätigkeiten 8
A1-6.12 Reha-Management bei Personenschäden 8
A1-7 Allgemeine Ausschlüsse 9
A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden 9
A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen 9
A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander 9
A1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen 9
A1-7.5 Miete, Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag 9
A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen 9
A1-7.7 Asbest 9
A1-7.8 Gentechnik 9
A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen 9
A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierungen 10
A1-7.11 Übertragung von Krankheiten 10
A1-7.12 Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen 10
A1-7.13 Strahlen 10
A1-7.14 Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeug-Anhänger 10
A1-7.15 Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze 10
A1-7.16 Wasserfahrzeuge 10
A1-7.17 Schäden im Zusammenhang mit dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten 10
A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen) 10
A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung) 10
A1-10 Fortsetzung der Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers 11
A1-11 Sonstige vertragliche Regelungen 11
A1-11.1 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers 11
A1-11.2 Home-Service 12
A1-11.3 Keine Leistungsbeschränkung bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung 12
A1-11.4 Leistungsgarantien 12
A1-11.5 Summen- und Konditionsdifferenzdeckung 12
A1-12 Besondere Vereinbarungen – sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt 13
A1-12.1 Zusatzbedingungen zur Privat Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Best Leistungsgarantie 13

A1-12.2 Zusatzbedingungen zur Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Giftköderschutz 14
A1-12.3 Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Rechtsschutz für die Forderungsausfallversicherung 15
A1-12.4 Zusatzbedingungen zur Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Pferdeschutz Plus 17

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

A1-1.1 Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von im Versicherungsschein bezeichneten Tieren.

Gewerbliche oder betriebliche Verwendung ist nur in Verbindung mit dem Betriebsrisiko versicherbar.

Sämtliche vorhandenen Tiere der gleichen Gattung müssen zur Beitragsberechnung angegeben werden.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden, wenn bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht.

A1-1.2 Trotz Beitragszahlung besteht kein Versicherungsschutz für die Haftpflicht als Halter oder Hüter von Hunden folgender Rassen sowie Kreuzungen daraus:

American Pit Bull Terrier, American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Bullterrier, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Fila Brasileiro, Mastiff, Mastin Espanol, Mastino Napoletano, Old English Bulldog, Pitbull-Terrier, Römischer Kampfhund, Rottweiler, Staffordshire Bullterrier, Tosa Inu.

A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

A1-2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

a) der **Familienangehörigen** des Versicherungsnehmers, sowie aller sonstigen mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen,

b) der nicht gewerbsmäßig tätigen **Tierhüter** (auch Familienangehörigen) und/oder **Fremdreiter** in dieser Eigenschaft (siehe auch A1-6.9.3),

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

c) der nicht gewerbsmäßigen Reitbeteiligung (siehe auch A1-6.9.5).

A1-2.1.1 Abweichend von A1-7.3 und A1-7.4 gilt:

Dabei erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Ansprüche der Tierhüter, Fremdreiter und Reitbeteiligten gegen den Versicherungsnehmer. Versichert sind darüber hinaus auch etwaige übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, privaten Krankenversicherungsträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern wegen Personenschäden.

A1-2.2 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

A1-2.3 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

A1-2.4 Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A1-3.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

g e s e t z l i c h e r
H a f t p f l i c h t b e s t i m m u n g e n
p r i v a t r e c h t l i c h e n I n h a l t s

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Dazu gehören auch nachbarrechtliche Ausgleichsansprüche gemäß § 906 Absatz 2 BGB sowie Beseitigungsansprüche nach § 1004 Absatz 1 Satz 1 BGB und Ansprüche nach § 14 BImSchG, soweit diese gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen gleichstehen.

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.

A1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

a) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;

b) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;

c) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;

d) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

e) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

f) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

A1-3.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 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 Vergleichs 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.

A1-4.1.1 **Mehrkosten für Reparatur statt Neukauf (Ressourcenschonende Reparaturen)**

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Der Versicherer erstattet nachgewiesene Mehrkosten, wenn auf den Neukauf einer beschädigten Sache verzichtet und stattdessen die beschädigte Sache repariert wird. Ebenso werden die Reparatur-

kosten, die über die gesetzliche Haftpflicht hinausgehen und nachgewiesen werden, erstattet.

Diese Mehrleistung ist auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt und beträgt bis zu 20 Prozent der berechtigten Schadensersatzverpflichtungen, jedoch maximal 3.500 Euro. Die Höchstersatzleistung eines Versicherungsjahres beträgt 7.000 Euro.

A1-4.1.2 **Mehrleistungen für nachhaltigen Schadensersatz**

Der Versicherer ersetzt infolge eines Versicherungsfalles die nachgewiesenen Mehrkosten in Höhe von bis zu 20 Prozent, höchstens 3.500 Euro, der Schadensersatzleistung für eine anerkannt nachhaltige/ökologische Ersatzbeschaffung und/oder Wiederherstellung zerstörter Sachen.

A1-4.1.3 **Beauftragung eines regionalen Unternehmens bei der Schadenregulierung (Regionale Wirtschaft)**

Im Versicherungsfall bevorzugt der Versicherer die Beauftragung eines regionalen Unternehmens im nahen Umkreis zum Schadenort bei der Schadenregulierung.

Sofern die Beauftragung durch den Geschädigten in Absprache mit dem Versicherer erfolgt, werden gegebenenfalls entstehende Mehrkosten für die gleiche Leistung im Vergleich zu nicht regionalen Anbietern übernommen.

A1-4.2 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 bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

A1-4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG).

A1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbehalt)

A1-5.1 **Versicherungssumme**

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten, im Versicherungsschein genannten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A1-5.1.1 Bei Vereinbarung einer Versicherungssumme von über 15 Millionen Euro gilt Folgendes:

Bei Personenschäden entspricht die Höchstentschädigungsleistung der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme, jedoch maximal 15 Millionen Euro je geschädigter Person.

A1-5.2 **Jahreshöchstersatzleistung**

Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

A1-5.3 **Serienschaden**

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

a) auf derselben Ursache,
b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
c) auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln

beruhen.

A1-5.4 **Selbstbehalt**

Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbehalt). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird der Selbstbehalt vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. A1-5.1 Satz 1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe den Selbstbehalt nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

A1-5.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

A1-5.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A1-5.7 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.

A1-5.8 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.

A1-6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Tierhalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A1-6 geregelten Risiken alle ande-

ren Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. A1-4 – Leistungen der Versicherung oder A1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).

A1-6.1 **Allgemeines Umweltrisiko**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz siehe Abschnitt A2 (Besondere Umweltrisiken).

A1-6.2 **Abwässer- und Allmählichkeitsschäden**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch Abwässer, Rauch, Ruß, Dämpfe, Niederschläge, Schwammbildung oder allmähliches Eindringen von Feuchtigkeit entstehen.

Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch

- Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals oder
- häusliche Abwässer.

A1-6.3 **Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger**

A1-6.3.1 Versichert ist – abweichend von A1-7.14 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Fahrzeugen, sofern sie zudem folgenden Voraussetzungen entsprechen:

a) Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit, die ausschließlich in einem Gebiet gebraucht werden, das
   - keine öffentliche Straße ist und
   - entweder aufgrund einer Rechtsvorschrift einzufrieden ist, um den Zugang von Unbefugten zu verhindern, oder als befriedetes Besitztum der Öffentlichkeit aufgrund einer Beschränkung nicht zugänglich ist;

b) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit (auch Kranken- oder Elektrorollstühle sowie Rollatoren oder Seniorenmobile/Rentnershopper);

c) Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

d) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit, auch Aufsitzrasenmäher oder Mähroboter;

e) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder ausschließlich auf dem in a) beschriebenen Gebiet verkehren.

A1-6.3.2 Die in A1-6.3.1 genannten Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht werden.

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

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-3.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.4 **Schäden im Ausland und Kautionsleistungen**

A1-6.4.1 **Auslandsschäden**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt eingetreten sind:

a) in Europa von bis zu fünf Jahren Dauer,

b) in sonstigen Ländern bis zu zwei Jahren Dauer.

<u>Bei Vereinbarung von Premium gilt:</u>

a) in Europa ohne zeitliche Begrenzung,

b) in sonstigen Ländern bis zu fünf Jahren Dauer.

Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII.

A1-6.4.2 **Definition Europa**

Zu Europa im Sinne dieser Versicherungsbedingungen gehören die Länder der geographischen Grenzen Europas sowie den außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich der Europäischen Union gehören.

A1-6.4.3 **Kautionsleistungen**

<u>Bei Vereinbarung von Premium gilt:</u>

Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall durch behördliche Anordnung eine Kaution zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zur nachfolgend bestimmten Höhe zur Verfügung.

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadensersatzzahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadensersatz, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen.

Das Gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung von Schadensersatzforderungen, die über diese Private Tierhalterhaftpflichtversicherung nicht versichert sind, einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.

Dieser Versicherungsschutz besteht weltweit. Die Höchstersatzleistung ist auf 250.000 Euro begrenzt.

A1-6.4.4 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

A1-6.5 **Vermögensschäden**

A1-6.5.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

A1-6.5.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

a) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;

b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;

c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;

d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
f) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
g) aus Rationalisierung und Automatisierung;
h) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
i) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
j) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;
k) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
l) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
m) aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A1-6.5.3 Die Versicherungssumme für Vermögensschäden beträgt 50.000 Euro je Versicherungsfall. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Versicherungssumme.

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Die Versicherungssumme für Sachschäden gilt zugleich auch als pauschale Versicherungssumme für Vermögensschäden.

A1-6.6 **Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)**

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

A1-6.6.1 Versichert ist, abweichend von A1-7.5, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich:

A1-6.6.1.1 an **Wohnräumen** und sonstigen zu privaten Zwecken **gemieteten Räumen** in Gebäuden.

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 300.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 600.000 Euro.

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Die Höchstersatzleistung ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme nicht begrenzt;

A1-6.6.1.2 an **gemietetem Mobiliar in zu privaten Zwecken gemieteten Ferienunterkünften** (z. B. Hotels, Ferienwohnungen, Ferienhäusern, Pensionen, Campingcontainern, Schiffskabinen) und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 1.000.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 2.000.000 Euro;

A1-6.6.1.3 **– zusätzlich bei der Hundehalterhaftpflichtversicherung –**

a) an zu privaten Zwecken **gemieteten, geliehenen, gepachteten, geleasten oder gefälligkeitshalber überlassenen fremden beweglichen Sachen**, die nicht Einrichtungsgegenstände sind;
b) an zu privaten Zwecken **gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasten Grundstücken, Grundstücksbestandteilen (z. B. Zäune) und Gebäuden**;

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 50.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 100.000 Euro.

Nicht versichert sind:

- Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen;
- Schäden an Sachen, die dem Beruf oder Gewerbe der versicherten Personen dienen;
- Schäden an elektronischen Geräten (auch medizinischen Hilfsmitteln), die der versicherten Person mehr als drei Monate überlassen werden;
- Schäden an Wertsachen

  Als Wertsachen gelten Bargeld, Urkunden (einschließlich Sparbücher), Wertpapiere, Schmuck, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen, Pelze, handgeknüpfte Teppiche, Gobelins und Kunstgegenstände, alle Sachen aus Gold und Silber;
- sowie alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

c) an zu privaten Zwecken **gemieteten oder geliehenen Hundetransportanhängern.**

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 10.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 20.000 Euro;

A1-6.6.1.4 **– zusätzlich bei der Pferdehalterhaftpflichtversicherung –**

a) an zu privaten Zwecken **gemieteten Stallungen, Reithallen, Weiden, Boxen und Koppeln**, sonstigen Grundstücken, Grundstücksbestandteilen (z. B. Zäune) und sonstigen Gebäuden.

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 50.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 100.000 Euro;

b) an zu privaten Zwecken **gemieteten oder geliehenen beweglichen Sachen.**

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 5.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 10.000 Euro;

c) an zu privaten Zwecken **gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern, -kutschen, -schlitten**.

Die Höchstersatzleistung für diese Schäden beträgt je Versicherungsfall 10.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 20.000 Euro.

Darüber hinaus gilt: Beschädigt ein über diesen Vertrag versichertes Pferd unmittelbar ein von einem Dritten geliehenes oder unentgeltlich überlassenes Kraftfahrzeug während des Be- und Entladens des Transportanhängers, besteht Versicherungsschutz bis zur Höhe der

vereinbarten Selbstbeteiligung der Vollkaskoversicherung. Die Versicherungssumme je Schaden beträgt maximal 1.000 Euro.

A1-6.6.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen, fest eingebauten Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden;
- Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
- Schäden infolge von Schimmelbildung.

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Glasschäden, sind nur dann ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer diese über eine bestehende Glasversicherung versichert hat.

A1-6.7 **Sonstige Besondere Regelungen zur Tierhalterhaftpflicht allgemein**

A1-6.7.1 **Gewollter und ungewollter Deckakt**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus gewolltem und ungewolltem Deckakt durch versicherte Tiere.

A1-6.7.2 **Flurschäden und tierische Ausscheidungen, Haltung**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden

- durch Flurschäden,
- durch tierische Ausscheidungen,
- aus dem Führen ohne Leine und/oder Maulkorb,
- aus dem Reiten und Führen ohne Sattel und/oder Zaumzeug.

A1-6.7.3 **Rettungs- und Bergungskosten für versicherte Tiere**

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Versichert sind Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer, für die im Versicherungsvertrag bezeichneten Tiere zur Bergung dieser Tiere zu erbringen hat.

Die Versicherungssumme beträgt 100.000 Euro, höchstens aber das Doppelte für alle Schäden eines Versicherungsjahres.

Bei der Hundehalterhaftpflichtversicherung gilt abweichend: Die Versicherungssumme beträgt 50.000 Euro, höchstens aber das Doppelte für alle Schäden eines Versicherungsjahres.

A1-6.7.4 **Nottötung/Tierkörperbeseitigung nach einem versicherten Schadensfall**

Wenn ein versichertes Tier durch einen über diesen Vertrag versicherten Schadensfall

- getötet wird oder
- schwer verletzt wird und eine Nottötung des Tieres veterinärmedizinisch angeraten ist

übernimmt der Versicherer die für die Nottötung, die Abholung und Beseitigung des Tieres entstehenden Kosten bis 5.000 Euro.

Bei der Hundehalterhaftpflichtversicherung gilt abweichend: Die Versicherungssumme beträgt 2.000 Euro. Für den Hund beteiligt sich der Versicherer zusätzlich an den Beerdigungskosten bis zu 300 Euro.

A1-6.8 **Besondere Regelungen für die Hundehalterhaftpflichtversicherung**

A1-6.8.1 **Teilnahme an Hundesport-Veranstaltungen und Lehrgängen**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der privaten Teilnahme an

- Hundesport-Veranstaltungen (Turniere, Hunde-/ Hundeschlittenrennen, Agility-Sport, Dog Dancing, Flyball),
- Schauvorführungen,
- Hundeschulen/ -lehrgängen und Prüfungen,
- Kutsch- und Schlittenfahrten.

sowie den Vorbereitungen (Training) hierzu.

Versichert sind hierbei auch gesetzliche Haftpflichtansprüche der anderen Teilnehmer sowie von Figuranten (Scheinverbrechern).

A1-6.8.2 **Therapie-, Assistenz-, Rettungs-, Schul- oder Suchhund**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für Schäden aus der Verwendung bzw. Überlassung des Tieres als Therapie-, Assistenz-, Rettungs-, Schul- oder Suchhund, wenn dies nicht im Rahmen eines Gewerbes oder Betriebes des Versicherungsnehmers erfolgt.

A1-6.8.3 **Hundewelpen**

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Hundewelpen bis zu einem Alter von zwei Jahren, sofern sich das versicherte Muttertier noch im Besitz des Versicherungsnehmers befindet.

Bleiben die Tiere länger im Besitz des Versicherungsnehmers, sind sie zur Beitragsregulierung gemäß A(GB)-2 anzumelden.

A1-6.8.4 **Hundetierarztkosten-Ausfalldeckung**

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Hund des Versicherungsnehmers durch einen fremden Hund verletzt wird und der Halter des fremden Hundes nicht in Anspruch genommen werden kann, weil er

- mit zumutbarem Aufwand nicht zu ermitteln ist oder
- zahlungsunfähig ist und auch keinen Versicherungsschutz aus einer Haftpflichtversicherung hat.

Der Versicherer erstattet die Tierarztkosten nach Vorlage der Original-Tierarztrechnung.

Die Höchstersatzleistung für die Tierarztkosten beträgt je Versicherungsfall und Versicherungsjahr 1.500 Euro.

A1-6.8.5 **Unterbringungskosten Hundepension**

Kann sich der Versicherungsnehmer oder der Tierhüter während der Wirksamkeit der Versicherung nicht um das versicherte Tier kümmern, weil er sich

- von einem Dritten geschädigt (Versicherungsfall) oder
- bedingt durch einen Unfall

stationär in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung aufhält, übernimmt der Versicherer die nachgewiesenen Kosten der Tierpension.

Die Versicherungssumme beträgt 5.000 Euro, höchstens aber das Doppelte für alle Schäden eines Versicherungsjahres.

A1-6.9 **Besondere Regelungen für die Pferdehalterhaftpflichtversicherung**

A1-6.9.1 **Teilnahme an Pferdesportveranstaltungen**

Versichert ist die Teilnahme an folgenden Turnieren oder Veranstaltungen (z. B. Dressur-, Springturniere, Teilnahme an einer Jagd zu Pferd; auch Distanzritte, private Pferderennen und private Pferdeschlittenrennen) einschließlich der Vorbereitungen hierzu.

Ausdrücklich nicht versichert ist die Teilnahme an Pferderennen (z. B. Galopp- oder Trabrennen) sowie das entsprechende Training hierzu.

A1-6.9.2 **Offen- und Laufstallhaltung**

Der Versicherungsschutz wird durch die Haltung der Tiere nicht beeinflusst.

A1-6.9.3 **Fremdreiterrisiko**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der gelegentlichen und unentgeltlichen Überlassung der versicherten Tiere an Dritte (Fremdreiterrisiko) – siehe auch A1-2.1.

<u>Bei Vereinbarung von Premium gilt:</u>

Ausdrücklich mitversichert ist die Erteilung von Reitunterricht gemäß A1-6.11.

A1-6.9.4 **Therapiepferd**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für Schäden aus der Verwendung bzw. Überlassung des Tieres als Therapiepferd, wenn dies nicht im Rahmen eines Gewerbes oder Betriebes des Versicherungsnehmers erfolgt.

A1-6.9.5 **Reitbeteiligungen**

<u>Bei Vereinbarung von Premium gilt:</u>

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Durchführung einer nicht gewerbsmäßigen Reitbeteiligung – siehe auch A1-2.1 c).

Reitbeteiligungen sind auf gewisse Dauer angelegte Rechtsverhältnisse über die regelmäßige Benutzung des versicherten Reitpferdes gegen Beteiligung an den Unterhaltskosten.

Ausdrücklich nicht versichert ist die Erteilung von Reitunterricht.

A1-6.9.6 **Fohlen**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Fohlen bis zu einem Alter von zwei Jahren, sofern sich das versicherte Muttertier noch im Besitz des Versicherungsnehmers befindet.

Bleiben die Tiere länger im Besitz des Versicherungsnehmers, sind sie zur Beitragsregulierung gemäß A(GB)-2 anzumelden.

A1-6.9.7 **Kutsch-, Schlitten- und Planwagenfahrten**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Verwendung der versicherten Tiere als Zugtiere bei privaten Fahrten mit Kutsche, Schlitten oder Planwagen.

A1-6.10 **Neuwertentschädigung**

Schäden an Sachen, die zum Zeitpunkt der Beschädigung/Zerstörung nachweislich nicht älter als 12 Monate ab Kaufdatum sind, erstattet der Versicherer in teilweiser Abänderung von A1-3.1 auf Wunsch des Versicherungsnehmers auch über die gesetzliche Schadensersatzpflicht (Zeitwert) hinaus zum Neuwert.

Die Höchstersatzleistung ist je Versicherungsfall und je Versicherungsjahr begrenzt auf 10.000 Euro.

A1-6.11 **Nebenberufliche Tätigkeiten**

A1-6.11.1 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Nebentätigkeiten, die mit dem versicherten Tier betrieben werden. Versichert sind ausschließlich Tätigkeiten mit der Verwendung des versicherten Tieres

- als Schulungshund bzw. -pferd;
- als Rettungs- oder Suchhund bzw. -pferd;
- zu therapeutischen Zwecken;
- zu Kutsch- und Schlittenfahrten.

A1-6.11.2 **Leistungsvoraussetzungen**

Der Versicherungsnehmer besitzt keine Betriebsstätte und hat keine Angestellten. Die Benutzung eines Arbeitszimmers sowie das Vorhalten einer Lagerstätte in der Wohnimmobilie gefährden den Versicherungsschutz jedoch nicht.

Es handelt sich um eine Nebentätigkeit, die in der Freizeit des Versicherungsnehmers ausgeübt wird; der überwiegende Lebensunterhalt wird anderweitig bestritten.

Der jährliche Gesamtumsatz beträgt maximal 25.000 Euro.

A1-6.12 **Reha-Management bei Personenschäden**

Wenn der Versicherungsnehmer es wünscht, wird der Versicherer im Schadenfall einer geschädigten Person ein Reha-Management anbieten. Das Reha-Management navigiert und begleitet die geschädigte Person

- durch das System der Sozialleistungsträger und
- der Leistungserbringer (Krankenhäuser, Reha-Kliniken).

Die Begleitung erfolgt während des gesamten Genesungsprozesses. Ziel ist es, eine optimale Versorgungssituation zu schaffen. Damit soll eine schnellstmögliche Genesung gefördert werden.

Das Reha-Management erbringt der Versicherer ausschließlich in Deutschland.

A1-6.12.1 **Voraussetzungen für die Leistung**

Für die Leistung des Reha-Management müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Für den Schadenfall besteht Versicherungsschutz. Die Haftung der Versicherten ist vom Versicherer anerkannt. Bei Mithaftung muss der Verursachungsanteil mindestens 1/3 betragen.
- Es liegen die Voraussetzungen für einen Reha-Fall gemäß A1-6.12.3 vor.

A1-6.12.2 **Beauftragung eines qualifizierten Dienstleisters**

Hat die geschädigte Person Anspruch auf ein Reha-Management, so beauftragt der Versicherer einen qualifizierten Dienstleister mit

- der Erhebung eines Reha-Management-Bedarfs,
- der Durchführung.

A1-6.12.3 **Reha-Fall**

Ein Reha-Fall liegt vor, wenn

- der Reha-Management-Bedarf hoch ist und eine komplexe Betreuung und Beratung erforderlich ist;
- das Schadenereignis zu einer Akutbehandlung in einem Krankenhaus von mindestens 14 zusammenhängenden Tagen führt;
- die geschädigte Person nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus noch für einen Zeitraum von mindestens 90 Tagen arbeitsunfähig ist.

A1-6.12.4 **Kostenübernahme durch einen anderen Versicherer**

Soweit ein

- gesetzlicher oder privater Krankenversicherer,
- gesetzlicher Unfallversicherer (Berufsgenossenschaft),
- anderer Haftpflichtversicherer,

- gesetzlicher Rentenversicherer

verpflichtet ist, die Kosten für

- zusätzliche Anwendungen,
- Therapien oder
- qualitativ hochwertigere Hilfsmittel

zu übernehmen, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer aus diesem Vertrag nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Versicherer seine Leistungspflicht, kann sich der Geschädigte unmittelbar an den Versicherer aus diesem Vertrag wenden.

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A1-7.1 **Vorsätzlich herbeigeführte Schäden**

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.2 **Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen**

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

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

haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.3 **Ansprüche der Versicherten untereinander**

Ausgeschlossen sind Ansprüche

a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,
c) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

Diese Ausschlüsse gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A1-7.4 **Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen**

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

   Als Angehörige gelten

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

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

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

A1-7.5 **Miete, Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag**

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

A1-7.6 **Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und allen 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.

A1-7.7 **Asbest**

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

A1-7.8 **Gentechnik**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

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

A1-7.9 **Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A1-7.10 **Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierungen**

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

A1-7.11 **Übertragung von Krankheiten**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

a) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,

b) 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.

A1-7.12 **Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen**

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

a) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,

b) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A1-7.13 **Strahlen**

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

A1-7.14 **Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeug-Anhänger**

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen.

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

A1-7.15 **Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze**

Ausgeschlossen sind Ansprüche

a) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden;

b) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus

- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren;
- Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung, Be- und Entladen) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen;

c) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

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

A1-7.16 **Wasserfahrzeuge**

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

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

A1-7.17 **Schäden im Zusammenhang mit dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten**

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

a) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

b) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

c) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

d) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen

handelt.

A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-8.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Dies gilt nicht

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

A1-8.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

A1-9.1 Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert.

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.

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.

A1-9.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von A1-9.1 Absatz 4 auf den Betrag von 1.000.000 Euro für Personen- und Sachschäden und 50.000 Euro für Vermögensschäden begrenzt.

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Die Versicherungssumme für neue Risiken entspricht der für den Vertrag vereinbarten Versicherungssumme pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.

A1-9.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

a) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
b) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
c) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
d) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;
e) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.

A1-10 Fortsetzung der Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Das gilt

- für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder
- unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers.

Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.

A1-11 Sonstige vertragliche Regelungen

A1-11.1 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers

A1-11.1.1 **Beitragsbefreiung**

Wird der Versicherungsnehmer unfreiwillig arbeitslos, wird der Vertrag vorübergehend beitragsfrei weitergeführt.

Unfreiwillige Arbeitslosigkeit liegt auch dann vor, wenn der Versicherungsnehmer und sein Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis einvernehmlich durch Aufhebungsvertrag beendet haben.

A1-11.1.2 **Leistungsfreiheit**

Kein Anspruch auf Gewährung von beitragsfreiem Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer

a) wegen fristloser Kündigung seines Arbeitsverhältnisses durch seinen Arbeitgeber arbeitslos geworden ist oder
b) das Arbeitsverhältnis selbst gekündigt hat.

A1-11.1.3 **Voraussetzungen für beitragsfreien Versicherungsschutz**

A1-11.1.3.1 Der Versicherungsnehmer ist unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 3 Jahre als Arbeitnehmer ununterbrochen sozialversicherungspflichtig in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis beschäftigt gewesen.

A1-11.1.3.2 Durch Bescheinigung seines Arbeitgebers weist der Versicherungsnehmer das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß A1-11.1.3.1 sowie die Gründe für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach.

A1-11.1.4 **Nachweis**

Der Versicherungsnehmer legt eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit vor, aus der sich der Beginn der Arbeitslosigkeit ergibt.

A1-11.1.5 **Auszubildende, Studenten**

Die Beitragsbefreiung gilt auch für

A1-11.1.5.1 Auszubildende, die unmittelbar nach 3-jähriger ununterbrochener Ausbildung arbeitslos werden;

A1-11.1.5.2 Auszubildende, wenn sie nach ununterbrochener Ausbildung und sofort anschließender Beschäftigung als Arbeitnehmer in einem unbefristeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden und der Zeitraum der Ausbildung/Beschäftigung insgesamt mindestens 3 Jahre betragen hat;

A1-11.1.5.3 Studenten in einem staatlich anerkannten Studiengang an einer Fachhochschule oder Universität, die eine mindestens 3-jährige ununterbrochene Studiendauer nachweisen können und unmittelbar anschließend arbeitslos werden.

Anstelle einer Bescheinigung des Arbeitgebers gemäß A1-11.1.3.2 ist eine Studienbescheinigung der Fachhochschule oder Universität erforderlich.

Bei Studienabbruch besteht kein Anspruch auf Beitragsbefreiung;

A1-11.1.5.4 Studenten in einem staatlich anerkannten Studiengang an einer Fachhochschule oder Universität, wenn sie nach mindestens 3-jähriger ununterbrochener Studiendauer und sofort anschließender Beschäftigung als Arbeitnehmer in einem unbefristeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden.

A1-11.1.6 **Leistung**

A1-11.1.6.1 Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wird der Vertrag auf Antrag beitragsfrei gestellt.

Die Beitragsbefreiung gilt für längstens 24 Monate und beginnt mit dem Kalendermonat, der auf den Eingang der unter A1-11.1.3 bis A1-11.1.5 genannten Bescheinigungen beim Versicherer folgt. Für diesen Zeitraum bereits geleistete Beitragszahlungen werden anteilig erstattet.

Die Beitragsbefreiung endet mit Wiederaufnahme einer neuen sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit, die dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen ist. Während der Beitragsbefreiung muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer den Bewilligungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit vorlegen, aus dem sich die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld ergibt. Außerdem ist das ununterbrochene Fortbestehen der Arbeitslosigkeit alle 3 Monate nachzuweisen.

Unabhängig davon ist der Versicherer jederzeit berechtigt, bei der Bundesagentur für Arbeit Auskünfte über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit einzuholen.

A1-11.1.6.2 Hat eine Beitragsbefreiung gemäß A1-11.1.6.1 weniger als den vereinbarten Zeitraum betragen und tritt nach Wiederaufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung als Arbeitneh-

mer erneut unfreiwillige Arbeitslosigkeit ein, wird die Dauer der Beitragsbefreiung auf Antrag auf insgesamt den vereinbarten Zeitraum ausgedehnt.

A1-11.1.6.3 Sofern der Versicherungsnehmer eine Beitragsbefreiung insgesamt für den vereinbarten Zeitraum in Anspruch genommen hat, müssen die Voraussetzungen für eine nochmalige Beitragsbefreiung neu erfüllt werden.

A1-11.2 **Home-Service**

A1-11.2.1 **Erreichbarkeit und Leistung**

Auch außerhalb der Geschäftszeiten steht dem Versicherungsnehmer ein spezieller Home-Service rund um die Uhr, auch an Sonn- und Feiertagen, zur Verfügung. Im Notfall organisiert dieser rasche Hilfe und vermittelt qualifizierte Handwerker und Dienstleister.

A1-11.2.2 **Rufnummer**

Dieser Home-Service kann unter der im Versicherungsschein genannten Telefonnummer erreicht werden.

A1-11.3 **Keine Leistungsbeschränkung bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung**

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Unterlässt der Versicherungsnehmer eine ihm obliegende Anzeige oder gibt er fahrlässig die Anzeige unrichtig ab oder unterlässt er fahrlässig die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, erfolgt keine Leistungsbeschränkung, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und nach dem Erkennen unverzüglich nachgeholt wird. Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, aufgrund dessen ein Zuschlagsbeitrag zu entrichten ist, so hat der Versicherungsnehmer den Zuschlagsbeitrag ab dem Zeitpunkt zu entrichten, an dem der Umstand eingetreten ist.

A1-11.4 **Leistungsgarantien**

A1-11.4.1 **Leistungsgarantie gegenüber den Musterbedingungen des Verbandes**

Die diesem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) unverbindlich empfohlenen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private HundehalterhaftpflichtversicherungAVB Private HundehalterHV) bzw. Private Pferdehalterhaftpflichtversicherung (AVB Private PferdehalterHV) – Stand Mai 2020 – ab.

A1-11.4.2 **Leistungsgarantie Mindeststandard Arbeitskreis Beratungsprozesse**

Die diesem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den Mindeststandards des Arbeitskreis Beratungsprozesse für die Private Haftpflichtversicherung – Stand 03.06.2024 – ab.

A1-11.4.3 **Künftige Bedingungs- und Leistungsverbesserungen (Updategarantie)**

Werden die diesem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die Inhalte der neuen Bedingungen mit Einführung auch für diesen Vertrag.

A1-11.4.4 **Leistungsgarantie Vorversicherung (Besitzstand)**

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

Sollte sich bei einem Schadenfall herausstellen, dass der Versicherungsnehmer durch die Vertragsbedingungen zur Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung des unmittelbaren Vorvertrags beim vorherigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang (Deckung von Haftpflichtansprüchen) bessergestellt gewesen wäre, wird nach den Versicherungsbedingungen des letzten Vertragsstandes des direkten Vorvertrags reguliert.

Der Versicherungsnehmer hat in diesem Fall die Bedingungen des Vorversicherers zur Verfügung zu stellen. Die Besitzstandsgarantie gilt nur insoweit, dass

- ununterbrochen Versicherungsschutz bestand;
- die Vorversicherung bei Antragsstellung angegeben wurde;
- der Vorvertrag deutschem Versicherungsrecht unterliegt bzw. unterlegen hat;
- die Höchstersatzleistung der Vorversicherung der Versicherungssumme der diesem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen entspricht;
- beitragspflichtige Einschlüsse beim Vorvertrag unberücksichtigt bleiben.

Darüber hinaus gilt die Besitzstandsgarantie nicht für Schäden im Zusammenhang mit

- im Ausland vorkommenden Schadenereignissen;
- beruflichen und gewerblichen Risiken;
- Vorsatz (siehe A1-7.1);
- vertraglicher Haftung (siehe A1-3.2);
- Haftpflichtansprüchen gemäß A1-7.3 und A1-7.4 (z. B. Eigenschäden);
- Haftpflichtansprüchen aus Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- Assistance-Dienstleistungen;
- Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit.

A1-11.5 **Summen- und Konditionsdifferenzdeckung**

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

A1-11.5.1 **Gegenstand der Deckung**

Besteht zum Zeitpunkt der Antragsstellung noch ein anderweitiger, in den nächsten 24 Monaten endender Tierhalterhaftpflichtvertrag für das gleiche Risiko, gilt eine Summen- und Konditionsdifferenzdeckung vereinbart. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Versicherung bewirken keine Erweiterung der Differenzdeckung.

Der Versicherungsschutz aus dem anderweitigen Vertrag geht bis zu dessen Ablauf dem Versicherungsschutz aus diesem Vertrag vor (Subsidiärdeckung). Die Differenzdeckung ergänzt den Versicherungsschutz der anderweitigen Versicherung in nachstehend beschriebenem Umfang.

Der Versicherungsschutz gilt längstens für 15 Monate, rückgerechnet ab Beginn dieses Vertrages, und endet automatisch mit dem Beginn dieses Vertrages

oder entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der Vertrag nicht zustande kommt.

A1-11.5.2 **Umfang der Summendifferenzdeckung**

Versichert ist die Differenz zwischen den Versicherungssummen/Ersatzleistungen dieses Vertrages und den Versicherungssummen/Ersatzleistungen des Grundvertrages. Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit die Ersatzleistung für ein versichertes Schadenereignis die Versicherungssummen des anderweitig bestehenden Grundvertrages überschreitet, und zwar nur für den darüber hinausgehenden Teil des Schadens bis zur Höhe der Versicherungssumme dieses Vertrages.

A1-11.5.3 **Nicht-Anwendbarkeit der Summendifferenzdeckung**

Die Bestimmungen der Summendifferenzdeckung finden keine Anwendung bei

- Risiken, für die in diesem Vertrag Versicherungsschutz mit eingeschränkten Versicherungssummen (Sublimits) geboten wird. Die in diesem Vertrag genannten eingeschränkten Versicherungssummen bilden die Höchstgrenze für die Summendifferenzdeckung;
- Selbstbehalten des Grundvertrages.

Darüber hinaus gilt: Die diesem Vertrag zugrundeliegenden Selbstbehaltsregelungen gelten grundsätzlich auch, wenn der Grundvertrag keine Selbstbehaltsregelungen enthält.

A1-11.5.4 **Umfang der Konditionsdifferenzdeckung**

Für Schadenereignisse, für die Versicherungsschutz nach dem Inhalt des Grundvertrages nicht vorgesehen ist, besteht im Rahmen und Umfang dieses Vertrages Versicherungsschutz. Besteht keine Deckung über den Grundvertrag, ist dies durch Bestätigung des Vorversicherers nachzuweisen.

Soweit über den Grundvertrag Versicherungsschutz besteht, geht diese Deckung dem Versicherungsschutz der Konditionsdifferenzdeckung vor.

A1-11.5.5 **Obliegenheiten**

Der Versicherungsnehmer dieses Vertrages ist verpflichtet,

- Änderungen des Grundvertrages unverzüglich anzuzeigen,
- alle den Grundvertrag betreffenden Nachträge oder sonstige Dokumente oder Bestätigungen einzureichen,
- alle Versicherungsfälle beim Versicherer des Grundvertrages geltend zu machen.

A1-11.5.6 **Ausschlüsse**

Über diesen Vertrag besteht kein Versicherungsschutz, sofern dem Versicherungsnehmer der Versicherungsschutz im Grundvertrag wegen

- Nichtzahlung des Beitrages,
- der Verletzung einer Obliegenheit – auch teilweise –

verweigert wurde.

A1-11.5.7 **Ablauf der Summen- und Konditionsdifferenzdeckung**

Mit Ablauf des Grundvertrages besteht vollumfänglich Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages.

Mit der nächsten Hauptfälligkeit des Grundvertrages endet automatisch diese Summen- und Konditionsdifferenzdeckung – auch bei Weiterführung des Grundvertrages über die nächste Hauptfälligkeit hinaus.

A1-12 Besondere Vereinbarungen – sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt

A1-12.1 Zusatzbedingungen zur Privat Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Best Leistungsgarantie

Sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt, ergänzen diese Zusatzbedingungen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung – Premium (AVB THV 2026).

A1-12.1.1 **Gegenstand der Deckung**

Bietet zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles ein anderer, zum Betrieb in Deutschland zugelassener Versicherer eine Private Tierhalterhaftpflichtversicherung mit einem weitergehenden Versicherungsschutz an, als es nach diesem Vertrag der Fall ist, so werden dementsprechend die Leistungen für die durch diesen Vertrag versicherten Personen in dem nachfolgend genanntem Umfang erweitert, wenn

- der Versicherungsnehmer durch Vorlage geeigneter Unterlagen, insbesondere der Versicherungsbedingungen, den weitergehenden Versicherungsschutz und die Identität des betreffenden, anderen Versicherers nachweist;
- es sich bei dem Tarif des anderen Versicherers um einen, beim Eintritt des Versicherungsfalles aktuellen, für jedermann zugänglichen Tarif handelt und der Versicherungsnehmer hiernach bei dem anderen Versicherer versicherbar gewesen wäre.

A1-12.1.2 **Umfang der Leistung**

A1-12.1.2.1 Versicherte Risiken

Diese Bestleistungsgarantie erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten als privater Halter von im Versicherungsschein bezeichneten Tieren (A1-1).

A1-12.1.2.2 Entschädigungsgrenzen unterhalb der Versicherungssumme (Sublimits)

Ist die Höchstersatzleistung für einen Versicherungsfall auf einen Betrag begrenzt, der unterhalb der in diesem Vertrag vereinbarten allgemeinen Versicherungssumme(n) liegt, wird die Entschädigungsleistung entsprechend der für den betreffenden Versicherungsfall nachgewiesenen Höchstersatzleistung des anderen Versicherers erhöht.

Diese Bestimmung gilt nicht für A1-5.1.1.

A1-12.1.2.3 Versicherungssumme

Die Entschädigungsleistung für den einzelnen Versicherungsfall bleibt auf die in diesem Vertrag vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

Des Weiteren bleibt es bei der durch diesen Vertrag vereinbarten Begrenzung der Entschädigungsleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

A1-12.1.2.4 Selbstbehalte

Ist in diesem Vertrag ein Selbstbehalt vereinbart, der über dem nachgewiesenen Selbstbehalt des anderen Versicherers liegt, erfolgt die Entschädigungsleistung unter Anrechnung des Selbstbehaltes des anderen Versicherers.

Bietet der andere Versicherer nachweislich den Versicherungsschutz ohne Selbstbehalt, wird die Entschädigungsleistung durch diesen Vertrag ebenfalls ohne Anrechnung des Selbstbehaltes erfolgen.

Dies gilt nicht, wenn

- der Versicherungsnehmer bei Abschluss dieses Vertrages durch Wahl einer entsprechenden Tarifvariante den Selbstbehalt vereinbart hat oder
- dem Versicherungsnehmer der Abschluss oder die Fortführung dieses Vertrages nur unter Zugrundelegung des Selbstbehaltes angeboten wurde.

In diesen Fällen bleibt es bei der Entschädigungsleistung unter Anrechnung des in diesem Vertrag vereinbarten Selbstbehaltes.

A1-12.1.3 **Ausschlüsse**

Von dieser Best Leistungsgarantie bleibt/bleiben ausgeschlossen:

A1-12.1.3.1 die Haftpflicht

- aus den Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes oder Amtes sowie die Haftpflicht aus einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art,
- aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen;

A1-12.1.3.2 Ansprüche

- aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen,
- die auf Vertragserfüllung oder anstelle der Erfüllungsleistung tretende Leistungen gerichtet sind, entsprechend A1-3.2,
- soweit sie über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen,
- wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind;
- wegen Vermögensschäden;

A1-12.1.3.3 Versicherungsansprüche

- aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben (A1-7.1),
- wegen Schäden, welche die Versicherten selbst erlitten haben (Eigenschäden),
- welche die Versicherten bei einem anderen Versicherer deshalb gehabt hätten, weil dieser auf sein Leistungskürzungs- bzw. Leistungsverweigerungsrecht, welches ihm nach dem Versicherungsvertragsgesetz bei Obliegenheitsverletzungen durch die Versicherten zusteht, verzichtet;

A1-12.1.3.4 Risiken, die nach Abschluss dieses Vertrages neu entstehen. Für diese gelten ausschließlich die im vorliegenden Vertrag getroffenen Bestimmungen zur Vorsorgeversicherung.

A1-12.1.4 **Kündigung der Best Leistungsgarantie**

A1-12.1.4.1 Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können jederzeit unter Einhaltung einer Frist von einem Monat diese Bestleistungsgarantie in Textform kündigen.

A1-12.1.4.2 Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer die Private Tierhalterhaftpflicht innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

A1-12.1.4.3 Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

A1-12.1.5 **Beendigung des Hauptversicherungsvertrages**

Mit Beendigung der Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung erlischt auch diese Bestleistungsgarantie.

A1-12.2 **Zusatzbedingungen zur Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Giftköderschutz**

Sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt, ergänzen diese Zusatzbedingungen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Hundehalterhaftpflichtversicherung – Premium (AVB THV 2026).

A1-12.2.1 **Versicherungsumfang**

A1-12.2.1.1 Versicherungsschutz besteht für jeden im Versicherungsschein genannten Hund. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer Halter des jeweiligen Hundes ist.

A1-12.2.1.2 Versicherungsfall

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass

- aufgrund einer Verletzung oder Vergiftung,
- durch den Kontakt oder die Aufnahme von Ködern, die durch unbekannte Dritte mit Gift oder scharfen bzw. schädlichen Gegenständen präpariert und ausgelegt wurden,

eine Diagnostik, Behandlung oder Operation Ihres Hundes notwendig ist.

Dies gilt auch bei Ködern, die zur Jagd oder der Schädlingsbekämpfung ausgelegt wurden.

A1-12.2.1.3 Voraussetzung für die Diagnostik, Behandlung oder Operation ist, dass diese

- ein zugelassener Tierarzt durchführt;
- nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland erfolgt.

A1-12.2.1.4 Die Diagnostik umfasst alle Maßnahmen, die nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland notwendig und geeignet erscheinen, einen Befund (Diagnose) zu erlangen. Hierzu zählen:

- klinische Untersuchungen,
- Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren wie z. B. Röntgen, MRT, CT, Ultraschall und Szintigraphie,
- Laboruntersuchungen.

A1-12.2.1.5 Eine Behandlung ist eine veterinärmedizinisch erforderliche oder sinnvolle und verhältnismäßige Heilmaßnahme, die dazu dient, den Gesundheitszustand des versicherten Hundes wiederherzustellen, zu verbessern oder eine Verschlechterung zu vermeiden.

A1-12.2.1.6 Eine Operation ist ein veterinärmedizinisch erforderlicher, chirurgischer und mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter Eingriff am oder im Körper des versicherten Hundes.

Die Operation dient dazu, den Gesundheitszustand wiederherzustellen.

Der Eingriff erfolgt unter Narkose, Lokalanästhesie, Sedierung oder einer Kombination aus Lokalanästhesie und Sedierung.

Die Haut und das darunterliegende Gewebe muss mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Mitversichert sind auch folgende Eingriffe:

- Minimalinvasive Operationsmethoden mithilfe eines Endoskops,
- Wundversorgung durch Nähen (primäre und sekundäre Wundnaht).

Eine Punktion und eine Biopsie sind keine Operation im Sinne des Vertrags.

A1-12.2.1.7 Leistungsvoraussetzungen

Die Meldung des Kontaktes ist polizeilich anzuzeigen. Ein Tierarzt muss den Giftköderkontakt bestätigen.

A1-12.2.2 **Versicherte Kosten**

A1-12.2.2.1 Voraussetzung für die Übernahme der Kosten ist, dass diese objektiv beurteilt, angemessen und verhältnismäßig sowie tatsächlich angefallen sind.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt 5.000 Euro. Die Höchstersatzleistung eines Versicherungsjahres beträgt 10.000 Euro.

A1-12.2.2.2 Grundsätzlich ist der Versicherungsnehmer in der Wahl des Tierarztes frei.

Der Versicherer kann im Einzelfall Tierarztpraxen durch vorherige Ankündigung von der Behandlung des versicherten Hundes ausschließen.

Des Weiteren hat der Versicherer das Recht, den Versicherungsnehmer an einen anderen Tierarzt zu verweisen, sofern berechtigte Zweifel an der fachlichen Qualifikation des bisherigen Tierarztes bestehen.

A1-12.2.2.3 Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Tierarztvergütungen nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles gültigen Fassung bis zur vierfachen Höhe des Gebührensatzes.

Das schließt Kosten für Telemedizin ein, sofern diese durch einen Tierarzt durchgeführt wird. Gebühren für den tierärztlichen Notdienst nach § 3a GOT sind versichert.

Andere Gebührenordnungen, Vergütungssysteme und freie Vereinbarungen (z. B. klinikeigene Gebührenordnungen, ausländische Honorarempfehlungen) sind nur bis zur Höhe der GOT erstattungsfähig.

A1-12.2.3 **Ausschlüsse**

Kein Versicherungsschutz besteht für

A1-12.2.3.1 Diagnostik, Behandlungen und Operationen

- aufgrund einer Verletzung oder Vergiftung
- durch den Kontakt oder die Aufnahme von Ködern, die durch unbekannte Dritte mit Gift oder scharfen bzw. schädlichen Gegenständen präpariert und ausgelegt wurden,

wenn

a) die Maßnahmen bereits bei Antragstellung bekannt, begonnen, angeraten oder erforderlich waren;

b) der Versicherungsnehmer oder die in A1-2.1 versicherten Personen den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatz festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen;

c) der Versicherungsnehmer oder die in A1-2.1 versicherten Personen einen Anspruch arglistig geltend machen.

A1-12.2.3.2 Transportkosten für das Tier sowie Reisekosten, Wege- oder Verweilgeld des Tierarztes.

A1-12.2.4 **Wildtierbiss**

Zusätzlich gilt der Wildtierbiss mitversichert. Wird das versicherte Tier innerhalb der Bundesrepublik Deutschland durch Wolfsriss oder sonstigem Wildtierbiss getötet, wird der unmittelbar vor Ableben bestehende Wert des Hundes sowie die Kosten für die Abholung und Beseitigung des Hundes bis insgesamt 5.000 Euro übernommen. Wird der versicherte Hund bei diesem Angriff lediglich verletzt, übernimmt der Versicherer die Behandlungskosten bis 2.500 Euro.

A1-12.3 **Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Rechtsschutz für die Forderungsausfallversicherung**

Sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt, ergänzen diese Zusatzbedingungen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung – Premium (AVB THV 2026). Der Rechtsschutz Forderungsausfall kann ausschließlich in Verbindung mit diesen abgeschlossen werden.

Versicherer für diese Rechtsschutzversicherung ist die

ARAG SE, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf
Sitz und Registergericht: Düsseldorf, HRB 66846

Zur gerichtlichen Durchsetzung eines Schadensersatzanspruches, für den im Rahmen der Forderungsausfallversicherung gemäß A3 Versicherungsschutz besteht, leistet die ARAG SE Schadensersatz-Rechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen, wenn dies nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt ist (subsidiäre Deckung). Versicherungsschutz besteht nur, sofern der Streitwert 500 Euro übersteigt.

A1-12.3.1 **Leistungsumfang**

A1-12.3.1.1 Der Versicherer trägt bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles die zur Rechtsverfolgung erforderlichen Kosten

a) eines für die versicherte Person tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes,

b) des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers,

c) der Reisen der versicherten Person zu einem ausländischen Gericht, wenn ihr Erscheinen als Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist, in Höhe von maximal 2.500 Euro pro Rechtsschutzfall,

d) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstanden sind, soweit die versicherte Person zu deren Erstattung verpflichtet ist,

e) von bis zu drei Zwangsvollstreckungsmaßnahmen je Vollstreckungstitel.

A1-12.3.1.2 Bei Auslandsbezug sorgt der Versicherer für

a) die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten,

b) die Bestellung eines für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person

erforderlichen Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

A1-12.3.1.3 Die Versicherungssumme je Rechtsschutzfall beträgt höchstens 250.000 Euro. 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.

A1-12.3.1.4 Der Versicherer trägt nicht

a) Kosten, die bei einer einverständlichen Erledigung durch Vergleich nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist,
b) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als ein Jahr nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.

A1-12.3.2 **Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten**

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

a) in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Domain-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;
b) in ursächlichem Zusammenhang
   aa) mit Spiel- oder Wettverträgen, Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften sowie Gewinnzusagen,
   bb) dem Ankauf, der Veräußerung, der Verwaltung und der Finanzierung von
   - Wertpapieren (z. B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile),
   - Wertrechten, die Wertpapieren gleichstehen (z. B. Schuldverschreibungen, auch solche der öffentlichen Hand),
   - Beteiligungen (z. B. an Kapitalanlagemodellen, stillen Gesellschaften, Genossenschaften);
c) vor Verfassungsgerichten, supranationalen oder internationalen Gerichten.

A1-12.3.3 **Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalles**

A1-12.3.3.1 Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, hat er

a) dem Versicherer den Rechtsschutzfall unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
b) den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;
c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
   aa) Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
   bb) für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, indem er z. B. (Aufzählung nicht abschließend):
   - nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldnern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung);
   - auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind;
   - vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
   - vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt;
   - in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtliche Tätigkeiten mit umfasst.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

A1-12.3.3.2 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.

A1-12.3.3.3 Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach A1-12.3.1 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.

A1-12.3.3.4 Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser von dem Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

A1-12.3.3.5 Der Versicherungsnehmer hat

a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünf-

te zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;

b) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

A1-12.3.3.6 Wird eine der in den Absätzen A1-12.3.3.1 oder A1-12.3.3.5 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.

Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Rechtsschutzfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.

A1-12.3.3.7 Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

A1-12.3.3.8 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Soweit ihm bereits Kosten erstattet wurden, sind diese an den Versicherer zurückzuzahlen.

Ist eine Kostenerstattung noch nicht erfolgt, hat der Versicherungsnehmer die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. 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.

A1-12.3.4 **Stichentscheid**

A1-12.3.4.1 Die ARAG kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn ihrer Auffassung nach die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist.

Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn 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.

Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

A1-12.3.4.2 Hat die ARAG ihre Leistungspflicht gemäß A1-12.3.4.1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung der ARAG nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten der ARAG veranlassen, dieser 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.

A1-12.3.4.3 Die ARAG 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 diese die Stellungnahme gemäß A1-12.3.4.2 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der von der ARAG gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Die ARAG ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

A1-12.3.5 **Beendigung des Hauptversicherungsvertrages**

Mit Beendigung der Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung erlischt auch diese Rechtsschutzversicherung.

A1-12.4 **Zusatzbedingungen zur Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) – Pferdeschutz Plus**

Sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt, ergänzen diese Zusatzbedingungen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Pferdehalterhaftpflichtversicherung – Premium (AVB THV 2026).

A1-12.4.1 **Versicherungsumfang**

A1-12.4.1.1 Versicherungsschutz besteht für jedes im Versicherungsschein genannte Pferd. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer Halter des jeweiligen Pferdes ist.

A1-12.4.1.2 Versicherungsfall

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass

- aufgrund einer Verletzung oder Vergiftung,
- durch den Kontakt oder die Aufnahme von Ködern, die durch unbekannte Dritte mit Gift oder scharfen bzw. schädlichen Gegenständen präpariert und ausgelegt wurden,

eine Diagnostik, Behandlung oder Operation Ihres Pferdes notwendig ist.

Dies gilt auch bei Ködern, die zur Jagd oder der Schädlingsbekämpfung ausgelegt wurden.

A1-12.4.1.3 Voraussetzung für die Diagnostik, Behandlung oder Operation ist, dass diese

- ein zugelassener Tierarzt durchführt;
- nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland erfolgt.

A1-12.4.1.4 Die Diagnostik umfasst alle Maßnahmen, die nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland notwendig und geeignet erscheinen, einen Befund (Diagnose) zu erlangen. Hierzu zählen:

- klinische Untersuchungen,
- Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren wie z. B. Röntgen, MRT, CT, Ultraschall und Szintigraphie,
- Laboruntersuchungen.

A1-12.4.1.5 Eine Behandlung ist eine veterinärmedizinisch erforderliche oder sinnvolle und verhältnismäßige Heilmaßnahme, die dazu dient, den Gesundheitszustand des versicherten Pferdes wiederherzustellen, zu verbessern oder eine Verschlechterung zu vermeiden.

A1-12.4.1.6 Eine Operation ist ein veterinärmedizinisch erforderlicher, chirurgischer und mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter Eingriff am oder im Körper des versicherten Pferdes.

Die Operation dient dazu, den Gesundheitszustand wiederherzustellen.

Der Eingriff erfolgt unter Narkose, Lokalanästhesie, Sedierung oder einer Kombination aus Lokalanästhesie und Sedierung.

Die Haut und das darunterliegende Gewebe muss mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Mitversichert sind auch folgende Eingriffe:

- Minimalinvasive Operationsmethoden mithilfe eines Endoskops,
- Wundversorgung durch Nähen (primäre und sekundäre Wundnaht).

Eine Punktion und eine Biopsie sind keine Operation im Sinne des Vertrags.

A1-12.4.1.7 Leistungsvoraussetzungen

Die Meldung des Kontaktes ist polizeilich anzuzeigen. Ein Tierarzt muss den Giftköderkontakt bestätigen.

A1-12.4.2 **Versicherte Kosten**

A1-12.4.2.1 Voraussetzung für die Übernahme der Kosten ist, dass diese objektiv beurteilt, angemessen und verhältnismäßig sowie tatsächlich angefallen sind.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt 10.000 Euro. Die Höchstersatzleistung eines Versicherungsjahres beträgt 20.000 Euro.

A1-12.4.2.2 Grundsätzlich ist der Versicherungsnehmer in der Wahl des Tierarztes frei.

Der Versicherer kann im Einzelfall Tierarztpraxen durch vorherige Ankündigung von der Behandlung des versicherten Pferdes ausschließen.

Des Weiteren hat der Versicherer das Recht, den Versicherungsnehmer an einen anderen Tierarzt zu verweisen, sofern berechtigte Zweifel an der fachlichen Qualifikation des bisherigen Tierarztes bestehen.

A1-12.4.2.3 Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Tierarztvergütungen nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles gültigen Fassung bis zur vierfachen Höhe des Gebührensatzes.

Das schließt Kosten für Telemedizin ein, sofern diese durch einen Tierarzt durchgeführt wird. Gebühren für den tierärztlichen Notdienst nach § 3a GOT sind versichert.

Andere Gebührenordnungen, Vergütungssysteme und freie Vereinbarungen (z. B. klinikeigene Gebührenordnungen, ausländische Honorarempfehlungen) sind nur bis zur Höhe der GOT erstattungsfähig.

A1-12.4.3 **Ausschlüsse**

Kein Versicherungsschutz besteht für

A1-12.4.3.1 Diagnostik, Behandlungen und Operationen

- aufgrund einer Verletzung oder Vergiftung
- durch den Kontakt oder die Aufnahme von Ködern, die durch unbekannte Dritte mit Gift oder scharfen bzw. schädlichen Gegenständen präpariert und ausgelegt wurden,

wenn

a) die Maßnahmen bereits bei Antragstellung bekannt, begonnen, angeraten oder erforderlich waren;
b) der Versicherungsnehmer oder die in A1-2.1 versicherten Personen den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben;
   Ist die Herbeiführung des Schadens durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatz festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen;
c) der Versicherungsnehmer oder die in A1-2.1 versicherten Personen einen Anspruch arglistig geltend machen.

A1-12.4.3.2 Transportkosten für das Tier sowie Reisekosten, Wege- oder Verweilgeld des Tierarztes.

A1-12.4.4 **Wildtierbiss oder Pferderipper-Angriff innerhalb Deutschlands**

Wird das über diesen Vertrag versicherte Pferd in Deutschland

- durch Wildtierbiss oder
- widerrechtlich durch eine Person, insbesondere durch sogenannten "Pferderipper",

getötet, ersetzt der Versicherer den unmittelbar vor dem tödlichen Ereignis bestehenden Wert des Pferdes und die Kosten für die Abholung und Beseitigung des Tieres bis 10.000 Euro. Wird das versicherte Pferd bei diesem Angriff lediglich verletzt, übernimmt der Versicherer die Behandlungskosten bis 5.000 Euro.

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden – abweichend von A1-6.1 – und für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt A1 und den folgenden Bedingungen.

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe A1-6.1.

A2-1 Gewässerschäden

A2-1.1 **Umfang des Versicherungsschutzes**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden). Hierbei werden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt.

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich für Anlagen bis 100 l/kg Inhalt (Kleingebinde) soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 1.000 l/kg nicht übersteigt.

Wenn mit den Anlagen die o. g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9).

A2-1.2 **Rettungskosten**

Der Versicherer übernimmt

a) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie
b) außergerichtliche Gutachterkosten.

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, 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.

A2-1.3 **Ausschlüsse**

a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

   A1-2.3 findet keine Anwendung.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich
   - auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
   - unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen

   beruhen.

   Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A2-2 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

a) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
b) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser,
c) Schädigung des Bodens.

A2-2.1 Versichert sind – abweichend von A1-3.1 – den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags

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

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

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

A2-2.2 **Ausland**

Versichert sind im Umfang von A1-6.4 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

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

A2-2.3 **Ausschlüsse**

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

   A1-2.3 findet keine Anwendung.

b) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden
   - die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.
   - für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A2-2.4 **Versicherungssumme**

Die Versicherungssumme für Umweltschäden steht in Höhe der vereinbarten pauschalen Versicherungssumme für Personen- und Sachschäden zur Verfügung.

Sofern nichts anderes vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert ist, beträgt die Versicherungssumme für Umweltschäden höchstens 3.000.000 Euro. Die Versicherungssumme ist zugleich auch die Jahreshöchstersatzleistung.

Abschnitt A3 – Forderungsausfallrisiko

Bei Vereinbarung von Premium gilt:

A3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

A3-1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß A1-2 mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen:

- Der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und
- die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten ist gescheitert.

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

A3-1.2 Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang, der in Abschnitt A1 geregelten Privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat. Mitversichert sind – abweichend von A1-7.1 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte bis zu einer Höhe von 2.500 Euro, wenn der Schädiger den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

A3-1.3 Für die **Hundehalterhaftpflichtversicherung** gilt zusätzlich:

Mitversichert sind – abweichend von A1-6.8 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes.

Für die **Pferdehalterhaftpflichtversicherung** gilt zusätzlich:

Mitversichert sind – abweichend von A1-6.9 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Pferdes.

A3-1.4 Mitversichert sind – abweichend von A1-7.14 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeuges. Leistungen aus einer für den Schädiger bzw. das Fahrzeug bestehenden Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung sind zunächst geltend zu machen. Decken die Leistungen aus einem entsprechenden Vertrag den gesamten Schadenersatzanspruch des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Personen nicht ab, werden nach Maßgabe dieser Bedingungen eventuelle Restansprüche befriedigt.

A3-2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß A1-2 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

A3-2.1 die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island, Liechtenstein oder im Vereinigten Königreich festgestellt worden ist. Anerkenntnis, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte;

A3-2.2 der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
- eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder
- ein gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde,

und

A3-2.3 an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.

A3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

A3-3.1 Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.

A3-3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A3-3.3 Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A3-4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von A1-6.4 – für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island, Liechtenstein oder im Vereinigten Königreich eintreten.

A3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

A3-5.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an

a) Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeug-Anhängern, Luft- und Wasserfahrzeugen;
b) Immobilien
c) Sachen, die ganz oder teilweise einem Betrieb, Gewerbe, Beruf, Dienst oder Amt des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A3-5.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

a) Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung;
b) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;

c) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;

d) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
   - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z. B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
   - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

Abschnitt A4 – Hunde-Notfallschutz

Sofern besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt, ergänzt dieser Abschnitt zum Hunde-Notfallschutz die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung – Premium (AVB THV 2026).

A4-1 Vertragsgrundlage – allgemeine Bestimmungen

Der Versicherer erbringt im Rahmen der nachstehenden Bedingungen durch einen von ihm beauftragten Dienstleister Serviceleistungen mit Kostenübernahme (nachfolgend Leistungen genannt). Es gelten die vereinbarten Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2026) (Hauptvertrag), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

A4-2 Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall liegt vor bzw. ein Anspruch auf Serviceleistungen mit Kostenübernahme entsteht, wenn der Versicherungsnehmer

- organisatorische Hilfestellung benötigt, weil der versicherte Hund einen Unfall erlitten hat oder krank geworden ist, und
- dringende tierärztliche Versorgung notwendig ist.

A4-3 Leistungsvoraussetzungen

A4-3.1 **Voraussetzung für die Erbringung unserer Leistung ist, dass der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall nach A4-2 das im Versicherungsschein genannte Notruf-Telefon anruft.**

Das Notruf-Telefon steht hierfür an allen Tagen des Jahres, 24 Stunden am Tag zur Verfügung.

A4-3.2 Ruft der Versicherungsnehmer nicht das Notruf-Telefon an, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Kostenübernahme frei, es sei denn, dass die Verletzung dieser Leistungsvoraussetzung (Obliegenheit) weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit zur Kostenübernahme verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Höhe der zu übernehmenden Kosten gehabt hat.

A4-3.3 Die Erbringung der Assistance-Leistungen erfolgt entsprechend der lokalen Verfügbarkeit von entsprechenden Dienstleistern (nach A4-6) und den örtlichen Gegebenheiten. Die Erstattung der nach A4-6 aufgeführten versicherten Kosten kann nur bei Vorlage einer ordnungsgemäßen Rechnung vorgenommen werden.

A4-4 Geltungsbereich

Die Leistungen werden ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland erbracht, sofern nicht etwas anderes in den Leistungen bestimmt ist.

A4-5 Versichertes Tier

A4-5.1 Versichert ist der im Haushalt des Versicherungsnehmers lebende Hund, sofern dieser zum Hunde-Notfallschutz beantragt und im Versicherungsantrag benannt ist.

A4-5.2 Hundewelpen bis zu einem Alter von zwei Jahren sind ebenfalls versichert. Leistungsfälle im Zusammenhang mit einem oder mehreren Welpen werden hinsichtlich der Leistungsbegrenzungen dem versicherten Muttertier zugerechnet, sie erhöhen die genannten Leistungsgrenzen nicht.

A4-6 Versicherte (Service-) Leistungen

A4-6.1 **Transport des Tieres**

A4-6.1.1 Der Versicherer organisiert einen Notfall- oder krankheitsbedingten Transport des versicherten Hundes per Tierambulanz (abhängig von der örtlichen Verfügbarkeit). Die Kosten bei einem vermittelten Transport werden vom Versicherer übernommen.

A4-6.1.2 Alternativ übernimmt der Versicherer die Kosten für ein Taxi zu einem Tierarzt oder in eine Tierklink. Dies gilt auch für das Wegegeld des Tierarztes. Die Kosten für den Transport bzw. das Wegegeld (Hin- und Rückfahrt) werden pro Versicherungsfall bis zu einer Höhe von 200 Euro erstattet. Anfallende Behandlungskosten werden nicht übernommen.

A4-6.2 **Digitaler Tierarzt**

Der Versicherer vermittelt den Kontakt zu einem Tierarzt mit Online-Sprechstunde und übernimmt die hierbei anfallenden Kosten der ärztlichen Beratung für bis zu drei Beratungen je Kalenderjahr.

A4-6.3 **Weitere Serviceleistungen (ohne Kostenübernahme)**

Der Versicherer unterstützt den Versicherungsnehmer bei verschiedenen Anlässen und erbringt bei Bedarf folgende Serviceleistungen:

A4-6.3.1 **Recherche von Tierkliniken/Tierärzten**

A4-6.3.1.1 Der Versicherer hilft dem Versicherungsnehmer mit der Recherche und Nennung von Tierkliniken und Tierärzten in der Nähe dessen Wohnorts oder bei Reisen in Deutschland oder im europäischen Ausland.

A4-6.3.1.2 Die Recherche gilt in Deutschland auch für Tierklinken und Tierärzte, die folgende besondere Leistungen anbieten:

- Physiotherapie,
- Homöopathie und Akupunktur,
- Chiropraktik und Allergiebehandlung,
- Lasertherapie.

A4-7 Ausschlüsse und Leistungskürzungen

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gilt:

A4-7.1 Der Versicherer erbringt in den Fällen nach A4-6.1 oder A4-6.2 keine Leistungen bei

a) Erkrankungen oder angeborenen, genetisch bedingten oder erworbenen Fehlentwicklungen, die dem Versicherungsnehmer der Tierhalterhaftpflichtversicherung bei Antragstellung bekannt waren,
b) sonstigen Erkrankungen, die bereits innerhalb der letzten 6 Monate vor Vertragsabschluss operiert oder behandelt wurden.

A4-7.2 Der Versicherer erbringt in den Fällen nach A4-6.1 oder A4-6.2 ebenfalls keine Leistungen im Zusammenhang mit

a) Operationen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen;
b) Operationen auf Grund des Brachycephalen Syndroms (z. B. Operation eines zu langen Gaumensegels);
c) der Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten;
d) Operationen von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
e) Krankheiten, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen;
f) Goldakupunktur, Goldimplantation oder Golddrahtimplantation;
g) Staupe, Hepatitis (HCC), Leptospirose, Parvovirose, sofern das Bestehen eines Impfschutzes für das versicherte Tier durch einen internationalen Impfpass nicht nachgewiesen werden kann;
h) wissenschaftlich nicht anerkannten Diagnose- und Therapiemaßnahmen.

A4-8 Gerichtsstand

A4-8.1 **Örtlich zuständiges Gericht für 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.

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 Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

A4-8.2 **Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen Versicherungsnehmer**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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.

A4-9 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 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.

A(GB)-2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

A(GB)-2.1 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.

A(GB)-2.2 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 A(GB)-3.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

A(GB)-2.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

A(GB)-2.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

A(GB)-3 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

A(GB)-3.1 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.

A(GB)-3.2 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.

A(GB)-3.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus A(GB)-3.2 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 A(GB)-3.2 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.

A(GB)-3.4 Liegt die Veränderung nach A(GB)-3.2 oder A(GB)-3.3 unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

A(GB)-3.5 Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß A(GB)-3.3, 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.

A(GB)-4 Unklare Zuständigkeit bei Versichererwechsel

A(GB)-4.1 Wenn

a) zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar ist, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Vorversicherung fällt und

b) durchgängig lückenloser Versicherungsschutz zwischen der Vorversicherung und diesem aktuell beim Versicherer bestehenden Vertrag besteht,

wird die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises der Zuständigkeit abgelehnt.

A(GB)-4.2 Kann sich der Versicherer nicht mit dem Vorversicherer einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, tritt der Versicherer im Rahmen des mit ihm vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung, sofern und soweit die Leistung auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre. Dies setzt voraus, dass

der Versicherungsnehmer den Versicherer soweit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützt und seine diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an den Versicherer abtritt.

A(GB)-4.3 Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der an den Versicherer abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in die Zuständigkeit des Versicherers fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, kann der Versicherer vom Versicherungsnehmer die zu viel erbrachten Leistungen zurückverlangen.

A(GB)-4.4 Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringt der Versicherer auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses beim Versicherer noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

Teil B

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung 2
B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes 2
B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode 2
B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung 2
B1-4 Folgebeitrag 2
B1-5 Lastschriftverfahren 2
B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 3

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung 4
B2-1 Dauer und Ende des Vertrags 4
B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall 4
B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen 4

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten 5
B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss 5
B3-2 Gefahrerhöhung (gilt für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung) 5
B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers 6

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen 8
B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung 8
B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung 8
B4-3 Verjährung 8
B4-4 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände 9
B4-5 Anzuwendendes Recht 9
B4-6 Embargobestimmung 9

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B1-2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B1-2.3 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der Versicherungsschutz tritt zu dem im Versicherungsschein genannten Vertragsbeginn in Kraft, wenn der erste oder einmalige Beitrag

a) unverzüglich nach Vertragsbeginn gezahlt wird oder
b) innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheines gezahlt wird oder
c) vom Versicherer entsprechend B1-5.1 im Lastschriftverfahren (SEPA-Lastschriftmandat) eingezogen werden kann.

Dies gilt unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts.

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B1-4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen nach B1-4.4 und B1-4.5 (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B1-4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Lastschriftverfahren

B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B1-5.2 **Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug**

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-6.1 **Allgemeiner Grundsatz**

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B1-6.2 **Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**

B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den 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.

B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags 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 der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 **Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 **Stillschweigende Verlängerung**

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

B2-1.3 **Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

B2-1.4 **Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B2-1.5 **Wegfall des versicherten Interesses**

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B2-2.1 **Kündigungsrecht**

B2-2.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

B2-2.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat, oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

B2-2.2 **Kündigung durch Versicherungsnehmer**

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit 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.

B2-2.3 **Kündigung durch Versicherer**

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

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

B2-3.1 **Übergang der Versicherung**

B2-3.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien: Datum der Umschreibung im Grundbuch) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird oder ein Dritter auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses die Berechtigung erwirbt, versicherte Bodenerzeugnisse zu beziehen.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

B2-3.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

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

B2-3.2 **Kündigung**

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

B2-3.3 **Beitrag**

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

B2-3.4 **Anzeigepflichten**

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

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

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B3-1.1 **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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 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.

B3-1.2 **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

B3-1.2.1 **Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er 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 zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

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

B3-1.2.2 **Kündigung**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

B3-1.2.3 **Vertragsänderung**

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 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 der Beitrag 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 hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B3-1.3 **Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers**

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, 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.

B3-1.4 **Hinweispflicht des Versicherers**

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3-1.5 **Ausschluss von Rechten des Versicherers**

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B3-1.6 **Anfechtung**

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B3-1.7 **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 Gefahrerhöhung (gilt für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung)

B3-2.1 **Begriff der Gefahrerhöhung**

B3-2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat

oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B3-2.2 **Pflichten des Versicherungsnehmers**

B3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B3-2.2.2 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.

B3-2.2.3 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.

B3-2.3 **Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer**

B3-2.3.1 **Kündigungsrecht**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, 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 B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B3-2.3.2 **Vertragsänderung**

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag 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.

B3-2.4 **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 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.

B3-2.5 **Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung**

B3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 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.

B3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 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 B3-2.5.1 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.

B3-2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-3.1 **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

B3-3.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B3-3.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

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.

B3-3.1.3 **Rechtsfolgen**

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.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B3-3.2 **Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles**

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B3-3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3-3.2.2 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt zusätzlich zu B3-3.2.1:

Der Versicherungsnehmer hat

a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
d) 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;
e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – 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;
f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
g) für zerstörte oder abhandengekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhandengekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.
h) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3-3.2.1 und B3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B3-3.2.3 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt zusätzlich zu B3-3.2.1:

a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
b) Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
c) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Anspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.
d) Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
e) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

B3-3.3 **Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung**

B3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-3.1 oder B3-3.2 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.

B3-3.3.2 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B4-1.1 **Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:**

B4-1.1.1 **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 die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

B4-1.1.2 **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B4-1.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B3-3 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.

B4-1.1.3 **Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung**

B4-1.1.3.1 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.

B4-1.1.3.2 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 Beiträge 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.

B4-1.1.3.3 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 der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B4-1.1.4 **Beseitigung der Mehrfachversicherung**

B4-1.1.4.1 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 des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrags oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

B4-1.1.4.2 Die Regelungen nach B4-1.1.4.1 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 Beiträge verlangen.

B4-1.2 **Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:**

B4-1.2.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B4-1.2.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

B4-1.2.3 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.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B4-2.1 **Form, zuständige Stelle**

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

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 bestehen.

B4-2.2 **Nichtanzeige einer Anschriften- oder 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 Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-2.3 **Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung**

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.

B4-3 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. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.
Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-4 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

B4-4.1 Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e. V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Telefon: 0800 369 6000
Fax: 0800 369 9000

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

Der Versicherungsombudsmann e. V. ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

B4-4.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

B4-4.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B4-4.4 Örtlich zuständiges Gericht für 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.

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 Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4-4.5 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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.

B4-5 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-6 Embargobestimmung

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

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

RheinLand
VERSICHERUNGEN

Verbraucherinformation
zur Sach-, Haftpflicht- und Unfallversicherung

I. Allgemeines

1. Identität des Versicherers

Name, Rechtsform, ladungsfähige Anschrift:

RheinLand Versicherungs AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss,
vertreten durch die Vorstände: Dr. Arne Barinka, Lutz Bittermann, Dr. Ulrich Hilp, Andreas Schwarz;
Aufsichtsratsvorsitzender: Anton Werhahn.

Handelsregistereintrag: Amtsgericht Neuss, HRB 1477.

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers / zuständige Aufsichtsbehörde

Hauptgeschäftstätigkeit:

Die RheinLand Versicherungs AG gehört zur RheinLand Versicherungsgruppe und betreibt die Kraftfahrzeug-, Haftpflicht-, Sach- und Unfallversicherung.

Aufsichtsbehörde:

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

3. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

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

4. Gesamtpreis der Versicherung

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

5. Zusätzliche Kosten

Besondere Gebühren und Kosten werden, mit Ausnahme der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen genannten, nicht erhoben.

6. Beitragszahlung

Grundsätze:

Die Grundsätze der Beitragszahlung sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben.

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

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

SEPA-Lastschriftmandat:

Im Falle einer Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates gilt Folgendes:

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

7. Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

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

8. Zustandekommen des Vertrages / Vertragsbeginn / Antragsbindefrist

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

An Ihren Antrag sind Sie einen Monat gebunden.

9. Vertragslaufzeit, Vertragsverlängerung

Versicherungsverträge von ein- und mehrjähriger Dauer verlängern sich um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr,

wenn eine Kündigung in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf einem der beiden Vertragspartner zugegangen ist.

10. Beendigung bzw. Kündigung des Vertrages

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

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

Weitere Möglichkeiten der Vertragsbeendigung enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

11. Gerichtsstand / Anwendbares Recht

Gerichtsstand:

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

Anwendbares Recht:

Für den Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

12. Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch.

13. Schlichtung / Beschwerde

Die RheinLand Versicherungs AG ist Mitglied im Verein „Versicherungsombudsmann e.V.“. Bei Meinungsverschiedenheiten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag besteht somit die Möglichkeit des Streitschlichtungsverfahrens vor dem Versicherungsombudsmann e. V., sofern der Versicherungsvertrag von Ihnen als natürliche Person abgeschlossen wurde und weder Ihrer gewerblichen noch Ihrer selbstständigen beruflichen Tätigkeit zuzurechnen ist:
Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin (www.versicherungsombudsmann.de).

Weiterhin können Sie eine Beschwerde an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn (www.bafin.de), richten.

Unabhängig hiervon können Sie den Rechtsweg nutzen.

II. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,** einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten** (sofern gesetzlich vorgeschrieben)**,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

RheinLand Versicherungs AG
RheinLandplatz
41460 Neuss

E-Mail: betrieb@rheinland-versicherungen.de,
Telefax 02131 290-13300.

Sie können Ihr Widerrufsrecht auch online unter widerruf.rheinland-versicherungen.de ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z. B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist und haben Sie hierzu ausdrücklich zugestimmt, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und wir haben Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil des Beitrages zurückzugewähren.

Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt errechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit

- **1/360 des jährlichen Gesamtbeitrags bzw.**
- **1/180 des halbjährlichen Gesamtbeitrags bzw.**
- **1/90 des vierteljährlichen Gesamtbeitrags bzw.**
- **1/30 des monatlichen Gesamtbeitrags.**

Den Gesamtbeitrag und die von Ihnen gewünschte Zahlungsweise finden Sie im Antrag im Teil der Beitragsberechnung.

Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalles aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind.

Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für uns mit dem Zugang und für Sie mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

Besondere Hinweise

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.

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.

Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens zwölf Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Beiträge einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise von Beiträgen;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültig-

keitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;

8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
    b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang, dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

III. Wichtige Hinweise zur Erhaltung des Versicherungsschutzes

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Wer diese Hinweise nicht beachtet, läuft Gefahr, seinen Versicherungsschutz zu verlieren!

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 RheinLand Versicherungs AG, RheinLandplatz, 41460 Neuss, in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen 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. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. 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.

RheinLand
VERSICHERUNGEN

Datenschutzhinweise

I. Informationen der RheinLand Versicherungs AG

I.1 Vorbemerkung

Die RheinLand Versicherungs AG gehört zusammen mit
- der Rhion Versicherung AG und
- der Credit Life AG

zur RheinLand Versicherungsgruppe.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verabeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die RheinLand Versicherungs AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Diese Informationen finden Sie auch im Internet unter https://www.rheinland-versicherungen.de/datenschutz.

Mit einem internetfähigen Endgerät (Smartphone, Tablet etc.) und einem entsprechenden QR-Code-Reader können Sie den nebenstehenden Code direkt einscannen und damit unkompliziert die Seite aufrufen.

I.2 Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

RheinLand Versicherungs AG
RheinLandplatz
41460 Neuss

Telefon 02131 290-0
Telefax 02131 290-13555
E-Mail info-it@rheinland-versicherungen.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter:

datenschutz@rheinland-versicherungen.de

I.3 Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet abrufen unter:
https://www.rheinland-versicherungen.de/datenschutz.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben in Schaden- und Leistungsfällen benötigen wir, um zu prüfen, wie Sie sich im Detail abgesichert haben und welche Leistungen Sie von uns erhalten.

Die Erstellung eines Vorschlags sowie der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Zudem verarbeiten und nutzen wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich – personenbezogene Daten aller Verträge, die bei einem zur RheinLand Versicherungsgruppe gehörenden Unternehmen bestehen, sowie von für Sie zuständigen Vermittlern, deren Führungskräften und Fachbetreuern/Beratern/Partnern oder von sonstigen Dritten zulässigerweise für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen, Erfüllung des Vertrages oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Außerdem verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z. B. Meldeverzeichnisse, Grundbücher, Presse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

Wenn Sie in die Verarbeitung personenbezogener Daten für bestimmte Zwecke eingewilligt haben, ist die Rechtmäßigkeit dieser Verarbeitung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a) DSGVO gegeben. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft von Ihnen widerrufen werden.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs;
- zur postalischen Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der RheinLand Versicherungsgruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen;
- zur Verbesserung unserer internen Prozesse, beispielsweise im Rahmen der Eingangsbearbeitung. Hierfür setzen wir automatisierte Systeme ein, um nachvollziehen zu können, welche Dokumente und

Mitteilungen bei uns eingehen. Diese werden mit dem Ziel analysiert, die anschließende Bearbeitung zu beschleunigen, Informationen aus den Dokumenten in unsere digitalen Systeme zu übertragen und die interne Zuordnung von Vorgängen zu optimieren;

- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können;
- zu Zwecken der Analyse auf Ebene von Kundengruppen.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten, unserer Beratungspflicht, zum Abgleich mit den sogenannten „Terrorlisten" bzw. „US-Sanktionslisten" sowie in Einzelfällen zur Erfüllung geldwäscherechtlicher Vorgaben. Der Abgleich mit den genannten Listen dient dazu, sicherzustellen, dass keine Gelder oder sonstigen wirtschaftlichen Ressourcen für terroristische Zwecke zur Verfügung gestellt werden; im Rahmen geldwäscherechtlicher Vorgaben können wir zudem gesetzlich verpflichtet sein, Sie in der Vertrags-, Leistungs- oder Schadenbearbeitung, etwa anhand Ihres Personalausweises, zu identifizieren, z. B. zur Identitäts- und Altersprüfung, Betrugs- und Geldwäscheprävention oder Prüfung der Leistungsberechtigung. Damit wir diesen gesetzlichen Verpflichtungen nachkommen können, haben Sie uns nach dem Geldwäschegesetz (GwG) die notwendigen Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Sollten Sie uns diese nicht bereitstellen, dürfen wir die Durchführung und Abwicklung des Vertrages nicht vornehmen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen sind die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO, im Falle des vorgenannten Abgleichs insbesondere die europäischen Antiterrorverordnungen 2580/2001 und 881/2002 sowie im Falle geldwäscherechtlicher Vorgaben das Geldwäschegesetz.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

I.4 Daten und Datenkategorien

Relevante Daten sowie Kategorien personenbezogener Daten, die wir verarbeiten, umfassen unter anderem:

- Stamm- und Vertragsdaten, beispielsweise Name, Adresse, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Beruf, Familienstand, Beginn- und Ablaufdaten sowie Angaben zum zu versichernden Risiko;
- besondere Kategorien personenbezogener Daten, beispielsweise Gesundheitsdaten;
- Informationen über persönliche Verhältnisse, beispielsweise Bonitätsdaten und Angaben zu Sachwerten;
- Daten zu Ihren Schäden sowie weitere Daten, die im Rahmen der Erfüllung unserer rechtlichen Verpflichtungen verarbeitet werden;
- Daten aus Kontakten mit Ihnen sowie Daten zur Vorgangsbearbeitung;
- Angaben zu Rollen der betroffenen Personen, beispielsweise Mitversicherte, versicherte Personen, Beitragszahler, Anspruchsteller oder Zahlungsempfänger;
- Angaben zu Vollmachten und Betreuungsregelungen;
- Werbeeinwilligungen;
- Sozialversicherungsnummer und Steueridentifikationsnummer;
- Interessentendaten.

I.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken sichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen, sogenannten Rückversicherern, ab. Hierfür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und gegebenenfalls Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser das Risiko oder den Versicherungsfall eigenständig beurteilen kann. Zudem können Rückversicherer uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützen. Eine Übermittlung Ihrer Daten erfolgt nur, soweit dies zur Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen oder zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlich ist.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der RheinLand Versicherungsgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Weitergabe an (potenzielle) Mitversicherer:

Im Bereich der Wohngebäudeversicherung kommt der von Ihnen beantragte Versicherungsvertrag mit uns und ggf. weiteren Mitversicherern zustande, die ebenfalls Vertragspartner werden, weswegen wir Ihre uns mitgeteilten personenbezogenen Daten nach Antragstellung zwecks Risikoprüfung an diese potenziellen Mitversicherer und im Schadenfall zwecks Leistungsprüfung an den/die jeweils mithaftenden Mitversicherer weitergeben. Den/die jeweils mithaftenden Mitversicherer können Sie dem Versicherungsschein Ihrer Wohngebäudeversicherung entnehmen.

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 der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version im Internet unter www.rheinland-versicherungen.de/datenschutz entnehmen.

Gerne senden wir Ihnen diese Liste auch auf Anfrage postalisch zu.

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).

I.6 Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren).

Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Wenn kein Versicherungsvertrag zustande kommt, beispielsweise weil Sie Ihren Antrag zurückziehen oder es nach einem Vorschlag nicht zu einem Vertragsabschluss kommt, speichern wir Ihre Daten in der Regel für bis zu drei Kalenderjahre.

I.7 Betroffenenrechte

Sie können unter der in Ziffer I.2 genannten Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen nach Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO, können Sie dieser Verarbeitung mit Wirkung für die Zukunft widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die der Datenverarbeitung entgegenstehen. Dies gilt ebenso für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken und zur Direktwerbung.

I.8 Beschwerderecht und Aufsichtsbehörde

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den unter Ziffer I.2 genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.

Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Die Landesbeauftragte für Datenschutz
und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestr. 2 – 4
40213 Düsseldorf.

I.9 Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung können unter Umständen Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die Besurance HIS GmbH übermittelt (HIS-Anfrage) werden.

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beiliegenden Hinweisen zum HIS unter Ziffer II.

I.10 Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

I.11 Bonitätsauskünfte

Zum Zweck der Bonitätsprüfung übermitteln wir Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Diese übermittelt uns gegebenenfalls die in ihrer Datenbank zu Ihrer Person gespeicherten Adress- und Bonitätsdaten, einschließlich auf der Basis mathematisch-statistischer Verfahren ermittelter Scorewerte, sofern wir unser berechtigtes Interesse glaubhaft dargelegt haben.

Weitere Auskünfte hierzu erhalten Sie im Internet unter https://www.experian.de/icd-infoblatt.

Ferner kann es sein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieses Versicherungsvertrages an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden übermitteln. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen.

Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können im Internet unter https://www.schufa.de/datenschutz eingesehen werden.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b) und f) DSGVO in Verbindung mit § 31 Ab-satz 1 BDSG (eine Übermittlung von Forderungsdaten im Sinne von § 31 Absatz 2 BDSG erfolgt nicht). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder Dritter erforderlich ist und nicht Ihre Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten, die den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten erfordern, überwiegen.

Gerne übermitteln wir Ihnen die Informationen zu den jeweiligen Auskunfteien auf Anfrage auch postalisch.

I.12 Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, die wir bei der Antragsstellung erfragen, sowie aufgrund ggf. von Dritten

hierzu übermittelter Informationen entscheiden wir in einigen Sparten vollautomatisiert, also computergestützt nach bestimmten Regeln und ohne menschlichen Einfluss bzw. ohne Prüfung durch Mitarbeitende etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Versicherungsbeitrags.

Diese Entscheidungen beruhen auf zuvor von uns festgelegten Regeln und Methoden zur Gewichtung der Informationen. Diese richten sich nach versicherungsmathematischen Kriterien und Kalkulationen.

Sofern eine solche Entscheidung für Sie negative Rechtsfolgen oder eine vergleichbar erhebliche Beeinträchtigung zur Folge hat und Sie mit ihr nicht einverstanden sind, haben Sie die Möglichkeit, diese bei uns zu beanstanden und Ihren Standpunkt darzulegen. In diesem Fall wird die Entscheidung von unseren Mitarbeitenden überprüft.

I.13 Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb der Europäischen Union (EU) bzw. des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind oder ein gesetzlicher Ausnahmetatbestand uns dazu berechtigt. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern können Sie unter den bei Ziffer I.2 genannten Kontaktinformationen anfordern.

I.14 Werbung

Sofern Sie eingewilligt haben, durch uns per E-Mail oder telefonisch Werbung zu Versicherungsprodukten unserer Unternehmen der RheinLand Versicherungsgruppe oder zu Produkten unserer Kooperationspartner zu erhalten, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zu Werbezwecken auf Grundlage Ihrer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a) DSGVO.

Die jeweils einbezogenen Kooperationspartner sowie die betreffenden Produktkategorien werden Ihnen im Rahmen der jeweiligen Werbeaktion beziehungsweise bei Einholung Ihrer Einwilligung konkret benannt.

I.15 Weiterer Personenkreis

Haben Sie uns neben Ihren eigenen personenbezogenen Daten auch Daten weiterer Personen genannt (z. B. mitversicherte Personen/bezugsberechtigte Personen/Lebenspartner, abweichende Kontoinhaber etc.), geben Sie die vorliegenden Informationen zur Verwendung der Daten bitte auch an diese weiter.

II. Information über den Datenaustausch mit der Besurance HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

II.1 Vorbemerkung

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass es notwendig werden kann, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die Besurance HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage).

II.2 Zwecke der Datenverarbeitung der Besurance HIS GmbH

Die Besurance HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das „Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft“ (HIS). Sie verarbeitet darin personenbezogene Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Die Besurance HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im HIS Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können und übermittelt diese ggf. an anfragende Versicherungsunternehmen. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie unter: www.besurance-his.de.

II.3 Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die Besurance HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die Besurance HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

II.4 Herkunft der Daten der Besurance HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

II.5 Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der Besurance HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburts-

datum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die Besurance HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden.

In der Versicherungssparte Kfz können dies z. B. Informationen zu Fahrzeugen sein wie Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

II.6 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

II.7 Dauer der Datenspeicherung

Die Besurance HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:
Direkt personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen zehn Jahre.

II.8 Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Artikel 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der Besurance HIS GmbH unter der in Ziffer II.9 genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die Besurance HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der nachfolgend genannten Adresse (siehe Ziffer II.9) widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die Besurance HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die Besurance HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sogenannte Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die Besurance HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die Besurance HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum;
- aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre;
- ggf. Fahrzeug-Identifikationsnummer des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I oder II zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich;
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der Besurance HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch über das Internet unter: www.besurance-his.de/selbstauskunft bei der Besurance HIS GmbH beantragen.

II.9 Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Besurance HIS GmbH
Daimlerring 4
65205 Wiesbaden

info@besurance-his.de

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der Besurance HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, z. Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@besurance-his.de.

RheinLand
VERSICHERUNGSGRUPPE

Dienstleisterliste

Liste der Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Daten – insbesondere auch Gesundheitsdaten – von den nachfolgend genannten Konzerngesellschaften erhalten, mit Angabe des jeweiligen Verarbeitungszwecks

Stand 15.04.2026

I. Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

(1) RheinLand Versicherungs AG (2) Rhion Versicherung AG (3) Credit Life AG

II. Empfänger, die personenbezogene Daten als Auftragsverarbeiter oder in eigener Verantwortung erhalten

a) in Einzelnennung

Daten übertragende Stelle gemäß Ziffer I	Empfänger	Hauptgegenstand der Verarbeitung durch den Empfänger	Gesundheits-daten
(1), (2), (3)	GDV Dienstleistungs-GmbH & Co. KG	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	nein
(1), (2), (3)	APRIL Deutschland AG	Antragsbearbeitung	nein
(1), (2)	PropertyExpert GmbH	Schaden- und Leistungsbearbeitung	nein
(1), (2)	ControlExpert GmbH	Schaden- und Leistungsbearbeitung	nein
(1), (2)	Europ Assistance SA, Ndlg. für Deutschland	Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1), (2)	ROLAND Assistance GmbH	Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1)	IMA Deutschland GmbH	Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1)	DOMCURA AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung	ja
(1), (3)	Credit Life & DEVK Vermittlungs GmbH	Antrags-, Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1), (3)	IMB Consult GmbH	medizinische Begutachtung	ja
(1), (2)	Verisk Med GmbH	Bearbeitung und Aufbereitung medizinischer Belege	ja
(1), (2), (3)	Generali Deutschland Services GmbH	Druck und Versand	ja
(1), (2)	RH Digital Company GmbH	Antrags-, Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(1)	rh.connect GmbH	Antrags-, Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja
(3)	Proventem GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
(3)	IDnow GmbH	Identifizierung nach GWG, elektronische Signatur	ja
(1), (2), (3)	SCHUFA Holding AG	Identifizierung nach GWG	nein

b) in Kategorien	Dienstleistung / Aufgabe	Hauptgegenstand der Verarbeitung	Gesundheits-daten
	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	Aktenvernichtung	Vernichtung von Akten und Unterlagen	ja
	Assisteure, Rehadienste	Assistanceleistungen	ja
	Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in Einzelfällen	ja
	Forderungsmanagement	Realisierung von Forderungen	nein
	Gutachter, Ärzte, Dolmetscher	Antrags-/Leistungsprüfung, medizin. Untersuchungen	teilweise ja
	Handwerker	Reparaturen und Sanierungen	nein
	IT-Dienstleistungen	Bereitstellung/Wartung von Systemen/Anwendungen	ja
	Lettershops, Druckereien	Druck und Versand	nein
	Marketingagenturen/Provider	Marketingaktionen	nein
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	nein
	(Mit-)Versicherer	(Mit-)Übernahme von Versicherungsrisiken	teilweise ja
	Rechtsanwälte	Anwaltliche Dienstleistungen	teilweise ja
	Rückversicherer	Monitoring	teilweise ja
	Servicekartenhersteller	Kundenkarten	nein
	Werkstätten	Reparaturen	nein
	Wirtschaftsauskunftsunternehmen	Recherchen, Auskünfte	nein