



Verbraucherinformation zu Ihrer

Baupolice



| | |
|--|----------------|
| INFORMATIONSBLETT ZU VERSICHERUNGSPRODUKTEN GEMÄß § 4 VVG-INFORMATIONSPFLICHTENVERORDNUNG | 4 - 5 |
| WICHTIGE ANZEIGEPFLICHTEN: BELEHRUNG ÜBER DIE RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG DER VORVERTRAGLICHEN ANZEIGEPFLICHT (MITTEILUNG NACH § 19 ABSATZ 5 VVG) | 6 |
| MITTEILUNG NACH § 28 ABS. 4 VVG ÜBER DIE FOLGEN BEI VERLETZUNGEN VON OBLIEGENHEITEN NACH DEM VERSICHERUNGSFALL | 6 |
| INFORMATION ZU IHRER BAUPOLICE GEMÄß § 1 VVG-INFORMATIONSPFLICHTENVERORDNUNG | 7 - 8 |
| ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR DIE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (AHB) - AUSGABE 2010 | 9 - 14 |
| BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE MITVERSICHERUNG VON VERMÖGENSSCHÄDEN IN DER HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (BB-VERM) - AUSGABE 2008 | 14 |
| RISIKOBESCHREIBUNGEN, BESONDEREN BEDINGUNGEN UND ERLÄUTERUNGEN ZUR BAUHERRENHAFTPFLICHTVERSICHERUNG (RBE-BAU) - AUSGABE JUNI 2012 | 15 - 16 |
| ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE BAULEISTUNGSVERSICHERUNG DURCH AUFTRAGGEBER (ABN 2011) | 17 - 22 |
| RISIKOBESCHREIBUNGEN, BESONDEREN BEDINGUNGEN UND ERLÄUTERUNGEN ZUR BAULEISTUNGSVERSICHERUNG (RBE-BAULEISTUNG) - AUSGABE JUNI 2012 | 23 - 24 |
| ALLGEMEINE UNFALLVERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR BAUHELPER (AUB BAU) - AUSGABE JUNI 2012 | 25 - 29 |
| MERKBLATT ZUR DATENVERARBEITUNG | 30 - 31 |

Unternehmen:
BGV-Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
Baupolice (2012)

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen 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?

Es handelt sich um eine Baupolice mit den Bausteinen Bauherrenhaftpflicht-, Bauleistungs- und Bauhelferunfallversicherung. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Schadenersatzforderungen Dritter aus Schäden stehen, für die Sie als Bauherr verantwortlich sind (Bauherrenhaftpflichtversicherung), gegen finanzielle Risiken durch unvorhergesehene Beschädigungen oder Zerstörungen Ihres Bauvorhabens (Bauleistungsversicherung) sowie gegen Unfallfolgen durch Unfälle die Ihnen oder allen Personen, die bei den in Eigenleistung erstellten Bauabschnitten bzw. Arbeiten auf der Baustelle zustoßen (Bauhelferunfallversicherung). Sie bietet Ihnen Versicherungsschutz während eines Bauvorhabens.



Was ist versichert?

Bauherrenhaftpflichtversicherung (sofern vereinbart)

- ✓ Gegenstand der Bauherrenhaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Die Bauherrenhaftpflichtversicherung umfasst die Haftungsrisiken, die für Sie als Auftraggeber einer privaten Baumaßnahme (Bauherr) bestehen, wenn Sie die Arbeiten durch einen Dritten (z. B. Architekt, Bauunternehmen) verrichten lassen oder den Bau in Eigenleistung oder mit Nachbarschaftshilfe selbst verrichten.
- ✓ Versichert sind die Schäden an Personen und Sachen, die von Ihrer Baustelle und Grundstück ausgehen.
- ✓ Im Zuge der versicherten Gefahren bei Baumaßnahmen an Ihrem Haus (Neubau, Umbau, Reparaturen, Abbruch- und Grabearbeiten) sind beispielsweise Schäden erfasst durch umstürzendes Baumaterial und ungesicherte Schächte oder durch berechnete Benutzung von nicht versicherungspflichtigen Nutz- und selbstfahrenden Arbeitsmaschinen.

Bauleistungsversicherung (sofern vereinbart)

- ✓ Versicherungsschutz besteht für alle Lieferungen und Leistungen für das im Versicherungsschein bezeichnete Bauvorhaben (Neubau oder Umbau eines Gebäudes einschließlich dazugehöriger Außenanlagen) gegen z. B.
- ✓ unvorhergesehene Beschädigung und Zerstörung,
- ✓ Verluste durch Diebstahl mit dem Gebäude fest verbundener versicherter Bestandteile.

Bauhelferunfallversicherung (sofern vereinbart)

- ✓ Versichert sind Unfälle aller Personen, die bei den in Eigenleistung erstellten Bauabschnitten bzw. Arbeiten auf der Baustelle tätig sind (Bauherr, Familienangehörige, Verwandte, Bekannte, Freunde, Nachbarn und Kollegen). Ein Unfall liegt z. B. vor, wenn sich die versicherte Person beim Bau oder der Renovierung in eigener Regie verletzt, weil sie stolpert, ausrutscht oder stürzt. Dafür bieten wir insbesondere folgende versicherbare Geldleistungen:
- ✓ einmalige Invaliditätsleistung bei dauerhaften Beeinträchtigungen,
- ✓ Todesfallleistungen (sofern vereinbart),
- ✓ Krankenhaustagegeld (sofern vereinbart).

Versicherungssumme

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



Was ist nicht versichert?

Bauherrenhaftpflichtversicherung (sofern vereinbart)

- ✗ Haftpflichtansprüche aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse,
- ✗ Schäden, die Sie selbst erleiden.

Bauleistungsversicherung (sofern vereinbart)

- ✗ bewegliche und sonstige nicht als wesentliche Bestandteile einzubauende Einrichtungsgegenstände,
- ✗ Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion.

Bauhelferunfallversicherung (sofern vereinbart)

- ✗ Krankheiten (z. B. Diabetes, Gelenksarthrose, Schlaganfall),
- ✗ Sachschäden (z. B. Brille, Kleidung).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

Bauherrenhaftpflichtversicherung

- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben,
- ! Schäden zwischen mitversicherten Personen,
- ! Schäden durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers.

Bauleistungsversicherung

- ! Mängel an versicherten Lieferungen und Leistungen sowie sonstiger versicherter Sachen,
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben,
- ! Schäden durch normale Witterungseinflüsse, mit denen aufgrund Jahreszeit und örtlichen Verhältnisses gerechnet werden muss.

Bauhelferunfallversicherung

- ! Unfälle durch Alkohol- oder Drogenkonsum,
- ! Unfälle bei der vorsätzlichen Begehung einer Straftat,
- ! Bandscheibenschäden.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Baupolice gilt für die Baumaßnahme auf dem im Versicherungsschein genannten Grundstück.



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.
- 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.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadenersatzansprüche geltend gemacht worden sind.



Wann und wie zahle ich?

Sie zahlen einen Einmalbeitrag für die gesamte Laufzeit.

Den einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung. Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung der Bauarbeiten, oder mit der Bezugsfertigkeit, oder nach Ablauf von sechs Werktagen seit Beginn der Benutzung, oder mit dem Tage der behördlichen Gebrauchsabnahme. Maßgebend ist der früheste dieser Zeitpunkte. Für Restarbeiten besteht weiterhin Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz endet spätestens drei Jahre (bei Gewährung des Fertighausrabattes neun Monate) nach Versicherungsbeginn. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Ihr Vertrag endet automatisch ohne dass Sie etwas unternehmen müssen. Zusätzlich können Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

WICHTIGE ANZEIGEPFLICHTEN: BELEHRUNG ÜBER DIE RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG DER VORVERTRAGLICHEN ANZEIGEPFLICHT (MITTEILUNG NACH § 19 ABSATZ 5 VVG)

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,
damit wir Ihren Versicherungsvertrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Ihnen 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 BGV-Versicherung AG, Durlacher Allee 56, 76131 Karlsruhe, Postanschrift 76116 Karlsruhe, schriftlich 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.

MITTEILUNG NACH § 28 ABS. 4 VVG ÜBER DIE FOLGEN BEI VERLETZUNGEN VON OBLIEGENHEITEN NACH DEM VERSICHERUNGSFALL

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

AUSKUNFTS- UND AUFKLÄRUNGSOBLIEGENHEITEN, VORLAGE VON BELEGEN

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

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, 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 schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. AUSÜBUNG UNSERER RECHTE

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

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

5. STELLVERTRETUNG DURCH EINE ANDERE PERSON

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts der Kündigung, der 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.

LEISTUNGSFREIHEIT

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

HINWEIS:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

INFORMATIONEN ZU IHRER BAUPOLICE GEMÄß § 1 VVG-INFORMATIONSPFLICHTEN- VERORDNUNG

Der Versicherer stellt Ihnen folgende Informationen zur Verfügung:

- 1. BGV-Versicherung AG**
Durlacher Allee 56, 76131 Karlsruhe, Postanschrift: 76116 Karlsruhe
Sitz: Karlsruhe
Amtsgericht Mannheim, HRB 707212
Verwaltungsratsvorsitzender: Michael Kessler
Vorstand: Prof. Edgar Bohn (Vors.), Dr. Moritz Finkelnburg,
Matthias Kreibich
- 2. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers:**
BGV-Versicherung AG
Durlacher Allee 56, 76131 Karlsruhe, Postanschrift: 76116 Karlsruhe
- 3. Die BGV-Versicherung AG betreibt als Hauptgeschäftstätigkeit die Sparten Schaden- und Unfallversicherung.**
Aufsichtsbehörde für die oben genannte Gesellschaft:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorferstr. 108, 53117 Bonn,
E-Mail: poststelle@bafin.de, Tel.: 0228 4108-0, Fax 0228 4108-1550.
- 4. Für die Bauherrenhaftpflichtversicherung gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), die Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden in der Haftpflichtversicherung sowie die Risikobeschreibungen, Besonderen Bedingungen und Erläuterungen zur Bauherrenhaftpflichtversicherung (RBE-Bau).**
Für die Bauleistungsversicherung gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Bauleistungsversicherung durch Auftraggeber (ABN) sowie die Risikobeschreibungen, Besonderen Bedingungen und Erläuterungen zur Bauleistungsversicherung (RBE-Bauleistung).
Für die Unfallversicherung gelten die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen für Bauhelfer (AUB Bau).
Die Angaben über Art und Umfang der Leistung entnehmen Sie bitte den jeweils geltenden Versicherungsbedingungen (AHB, ABN oder AUB Bau).
Die Fälligkeit der Leistung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein.
- 5. Die Beitragshöhe, Zahlweise sowie Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein sowie den im Versicherungsschein aufgeführten Vertragsbedingungen.**
Zusätzliche Kosten, Abgaben und Gebühren werden nicht erhoben. Anrufe können jedoch im Einzelfall kostenpflichtig sein. Die Höhe der Gebühren richtet sich nach dem Vertrag mit Ihrem Telekommunikationsanbieter.
- 6. Die Regelungen zur Zahlung des Beitrags entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein sowie den aufgeführten Vertragsbedingungen.**
- 7. Bitte entnehmen Sie die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises, unseren Angeboten und Anträgen.**
- 8. Der Vertrag kommt durch die Übersendung des Versicherungsscheins zustande. Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Versicherungsschein.**
- 9. Die Laufzeit des Vertrages entnehmen Sie bitte dem Antrag sowie dem Versicherungsschein.**
- 10. Eine Kündigung/Aufhebung des Vertrages kann z. B. erfolgen durch:**
 - Ordentliche Vertragskündigung zum Ablauf,
 - Kündigung im Schadenfall,
 - Kündigung bei Beitragssatzanpassung,
 - Kündigung bei Gefahrerhöhung,
 - Sonderkündigungsrecht des Versicherungsnehmers bei Verträgen mit einer Laufzeit von mehr als drei Jahren.Die Kündigungsbedingungen, einschließlich evtl. Vertragsstrafen entnehmen Sie bitte den jeweils geltenden Versicherungsbedingungen (AHB, ABN oder AUB Bau).
- 11. Auf diesen Vertrag ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar.**
- 12. Die Vertragsabwicklung erfolgt in deutscher Sprache.**
- 13. Die BGV-Versicherung AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.** Damit ist für Sie als besonderer Service die Möglichkeit eröffnet, den unabhängigen und neutralen Ombudsmann in Anspruch zu nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten. Das Verfahren ist für Sie kostenfrei.
Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 – Fax 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Die Möglichkeit für Sie den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.
- 14. Sie haben ebenfalls die Möglichkeit, sich bei der unter Nummer 3 genannten Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu beschweren.**

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,
- 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: **BGV-Versicherung AG**, Durlacher Allee 56, 76131 Karlsruhe, Postanschrift 76116 Karlsruhe oder an den im Versicherungsschein genannten Vermittler.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0721 660-1688.

Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse zu richten: service@bgv.de.

WIDERRUFSFOLGEN

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um 1/360 der Jahresprämie für jeden Tag des Versicherungsschutzes. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

BESONDERE HINWEISE

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

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 Prämien 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 der Prämien;**
- 7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer 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. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
13. 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;
14. 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;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

INHALTSVERZEICHNIS

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

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

II. BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES/BEITRAGSZAHLUNG

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

III. DAUER UND ENDE DES VERTRAGES/KÜNDIGUNG

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

IV. OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

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

V. WEITERE BESTIMMUNGEN

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

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

1. GEGENSTAND DER VERSICHERUNG, VERSICHERUNGSFALL

- 1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

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

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;

- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

2. VERMÖGENSSCHÄDEN, ABHANDENKOMMEN VON SACHEN

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. VERSICHERTES RISIKO

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
 - (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
 - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.
- 3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. VORSORGEVERSICHERUNG

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.
 - (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.
 - (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe dieses Beitrages innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
- 4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von 3 Mio. EUR pauschal für Personen- und Sachschäden und – soweit vereinbart – 100 000 EUR für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.
- 4.3 Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerscheiner- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. LEISTUNGEN DER VERSICHERUNG / VOLLMACHT DES VERSICHERERS

- 5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind,

- binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
- Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
- 5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
- Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
- 5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
- 5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.
- 6. BEGRENZUNG DER LEISTUNGEN**
- 6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- 6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
- 6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
 - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
 - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.
- 6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadenersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.
- 6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
- 6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- 6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.
- Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
- Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
- 6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
- 7. AUSSCHLÜSSE**
- Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:
- 7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
- 7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
 - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.
- 7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
- 7.4 Haftpflichtansprüche
- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
 - (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
 - (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.
- 7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer
- (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
- Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
- (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
 - (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
 - (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
 - (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
 - (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;
- zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:**
- Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.
- 7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.
- 7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn
- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;
 - (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;
 - (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.
- zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:**
- Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.
- 7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der gesamten Sache oder Leistung führt.
- Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.
- 7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadensereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

- 7.10 a) Ansprüche, wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungs-gesetzen. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.
- 7.10 b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.
- 7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
- 7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
- 7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten,
 - (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
 - (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch
- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
 - (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
 - (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
- 7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
 - (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
 - (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
 - (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

II. BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES/BEITRAGS-ZAHLUNG

8. BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES/BEITRAG UND VERSICHERUNGSSTEUER

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

9. ZAHLUNG UND FOLGEN VERSPÄTETER ZAHLUNG/ERSTER ODER EINMALIGER BEITRAG

- 9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Zahlungsaufforderung (sowie nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Widerspruchsfrist von 14 Tagen) unverzüglich erfolgt.
- Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- 9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der

Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. ZAHLUNG UND FOLGEN VERSPÄTETER ZAHLUNG/FOLGE-BEITRAG

- 10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
- Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss.
- Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.
- 10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.
- Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11. RECHTZEITIGKEIT DER ZAHLUNG BEI LASTSCHRIFT-ERMÄCHTIGUNG

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

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

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. TEILZAHLUNG UND FOLGEN BEI VERSPÄTETER ZAHLUNG

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. BEITRAGSREGULIERUNG

- 13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 13.1 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.
- 13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der

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

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

14. **BEITRAG BEI VORZEITIGER VERTRAGSBEENDIGUNG**

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

15. **BEITRAGSANGLEICHUNG**

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

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

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

- 15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

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

III. **DAUER UND ENDE DES VERTRAGES/KÜNDIGUNG**

16. **DAUER UND ENDE DES VERTRAGES**

- 16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- 16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- 16.3 Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- 16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

17. **WEGFALL DES VERSICHERTEN INTERESSES**

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

18. **KÜNDIGUNG NACH BEITRAGSANGLEICHUNG**

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

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

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. **KÜNDIGUNG NACH VERSICHERUNGSFALL**

- 19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
 - dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

- 19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

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

20. **KÜNDIGUNG NACH VERÄUSSERUNG VERSICHERTER UNTERNEHMEN**

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

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

- 20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle
- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
 - durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode
- in Schriftform gekündigt werden.

- 20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn
- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
 - der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

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

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

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

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

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

21. **KÜNDIGUNG NACH RISIKOERHÖHUNG AUFGRUND ÄNDERUNG VON RECHTSVORSCHRIFTEN**

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

22. **MEHRFACHVERSICHERUNG**

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

- 22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
- 22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

IV. OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

23. VORVERTRAGLICHE ANZEIGEPFLICHTEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

- 23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

- 23.2 Rücktritt
- (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
 - (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.
Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
 - (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.
Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Schriftform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

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

24. OBLIEGENHEITEN VOR EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLES

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

25. OBLIEGENHEITEN NACH EINTRITT DES VERSICHERUNGSFALLES

- 25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.
- 25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- 25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- 25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- 25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG VON OBLIEGENHEITEN

- 26.1 Vor dem Versicherungsfall oder zur Gefahrverhütung/-verminderung
Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
- 26.2 Im oder nach dem Versicherungsfall
Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

V. WEITERE BESTIMMUNGEN

27. MITVERSICHERTE

- 27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Be-

- stimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.
- 27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
28. **ABTRETUNGSVERBOT**
Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.
Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.
29. **ANZEIGEN, WILLENSERKLÄRUNGEN, ANSCHRIFTEN-ÄNDERUNG**
- 29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
- 29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.
30. **VERJÄHRUNG**
- 30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- 30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. ZUSTÄNDIGES GERICHT

- 31.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
- 31.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

32. ANZUWENDENDEN RECHT

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

33. 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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

BESONDERE BEDINGUNGEN FÜR DIE MITVERSICHERUNG VON VERMÖGENSSCHÄDEN IN DER HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (BB-VERM) – AUSGABE 2008

1. **Falls besonders vereinbart, ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.**
2. **Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden**
- 2.1. durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- 2.2. aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;
- 2.3. aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- 2.4. aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- 2.5. aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- 2.6. aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- 2.7. aus
- Rationalisierung und Automatisierung,
 - Datenerfassung, -speicherung, -sicherung, -wiederherstellung,
 - Austausch, Übermittlung, Bereitstellung elektronischer Daten.
- 2.8. aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten und Namensrechten, gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;

- 2.9. aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
- 2.10. 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.
- 2.11. aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung;
- 2.12. aus dem Abhandenkommen von Sachen, z.B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
3. **In der Haftpflichtversicherung für das Heilwesen gilt Folgendes:**
- 3.1. Abweichend Ziff. 2.2 ist die gesetzliche Haftpflicht aus gutachtlicher Tätigkeit eingeschlossen;
- 3.2. In Ergänzung von Ziff. 2 sind Ansprüche von Krankenkassen, kassenärztlichen bzw. kassenzahnärztlichen Vereinigungen, Fürsorgeämtern und dergleichen ausgeschlossen, die daraus hergeleitet werden, dass die erbrachten oder verordneten Leistungen - einschließlich der Verschreibung von Medikamenten - für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich waren oder aus sonstigen Gründen nicht hätten erbracht oder verordnet werden dürfen.
4. **In der Haftpflichtversicherung für Apotheken finden die Bestimmungen der Ziff. 2.1 keine Anwendung.**

INHALTSVERZEICHNIS

A BAUHERRENHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

1. Planung, Bauleitung und Bauausführung durch Dritte
2. Bauausführung in Eigenleistung
3. Ansprüche aus Benachteiligung nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)
4. Vorsorgeversicherung

B ALLGEMEINE VERTRAGSBESTIMMUNGEN

1. Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge (kleine Benzinklausel)
2. Gewässer- und Umweltschäden

Für den Versicherungsvertrag gelten

- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB);
Ziff. 7.10 AHB findet keine Anwendung.
- die Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden in der Haftpflichtversicherung (BBVerm).

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Eigenschaften, Rechtsverhältnissen oder Tätigkeiten.

Ausgenommen von der Versicherung und besonders zu versichern ist, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nicht nach Besonderen Bedingungen oder Risikobeschreibungen ohne besonderen Beitrag mitversichert ist.

A BAUHERRENHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

1. PLANUNG, BAULEITUNG UND BAUAUSFÜHRUNG DURCH DRITTE

Versicherungsschutz wird nur geboten, wenn Planung, Bauleitung und Bauausführung an einen Dritten vergeben sind (Ausnahme: Es sei denn, die Mitversicherung der Planung/Bauleitung mit eigener Leistung – siehe Pos. A Ziff. 2.2 – bzw. die Bauausführung – siehe Pos. A Ziff. 2.1 – wurde vereinbart).

- 1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr für das im Versicherungsschein und seinen Nachträgen beschriebene Bauvorhaben.
- 1.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Haus- und Grundbesitzer für das zu bebauende Grundstück und das zu errichtende Bauwerk einschließlich der gesetzlichen Haftpflicht aus dem Miteigentum an zu dem Grundstück gehörenden Gemeinschaftsanlagen (z. B. Zuwege zur öffentlichen Straße, Zuwege zu einem gemeinschaftlichen Wäschetrockenplatz, dieser selbst, sonstige Wohnwege, Garagenhöfe und Stellplätze für Müllgefäße).
- 1.3 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus dem Verändern der Grundwasserhältnisse.
- 1.4 Der Versicherungsschutz endet
 - mit Beendigung der Bauarbeiten
 - oder mit der Bezugsfertigkeit
 - oder nach Ablauf von sechs Werktagen seit Beginn der Benutzung
 - oder mit dem Tage der behördlichen Gebrauchsabnahme.

Maßgebend ist der früheste dieser Zeitpunkte. Für Restarbeiten besteht weiterhin Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz endet spätestens drei Jahre (bei Gewährung des Fertighausrabattes 9 Monate) nach Versicherungsbeginn.

- 1.5 Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle während der Versicherungsdauer beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssummen.
- 1.6 Für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässer- und Umweltschäden gilt Pos. B Ziff. 2.
- 1.7 Für Kfz, Kfz-Anhänger, Wasserfahrzeuge und Luftfahrzeuge gelten die Bestimmungen gemäß Pos. B Ziff. 1.
- 1.8 Eingeschlossen sind - in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.14 (2) AHB - Haftpflichtansprüche wegen Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben. Hinsichtlich Sachschäden und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden gilt dies jedoch nur, falls diese an einem Grundstück und/oder den darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen entstehen und es sich hierbei nicht um das Baugrundstück selbst handelt.

1.9 Eingeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Sachschaden, der durch Abwässer entsteht. Ausgeschlossen bleiben jedoch Schäden an Entwässerungsleitungen durch Verschmutzungen oder Verstopfungen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

1.10 Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus in Europa und in den außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich des Vertrages über die Europäische Union gehören, vorkommenden Versicherungsfällen.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der Europäischen Währungsunion angehören, 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.

2. BAUAUSFÜHRUNG IN EIGENLEISTUNG

Zusatzrisiken Bauen mit eigener Leistung (Selbsthilfe bei Bauausführung, Planung, Bauleitung, Nachbarschaftshilfe)

- 2.1 Bauausführung – falls besonders vereinbart –
 - 2.1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausführung der Bauarbeiten oder eines Teiles dieser Arbeiten mit eigener Leistung (auch Selbsthilfe beim Bau).
 - 2.1.2 Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht sämtlicher mit den Bauarbeiten beschäftigten Personen für Schäden, die sie in Ausführung dieser Verrichtungen verursachen.
Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.
 - 2.1.3 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und nicht versicherungspflichtigen selbstfahrenden Arbeitsmaschinen gemäß Pos. B Ziff. 1.

Zusätzlich gilt:

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeuges berechtigten Personen.

- 2.2 Planung und/oder Bauleitung
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Übernahme der Planung und/oder Bauleitung (nicht Bauausführung), soweit hierfür kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.
Erlangt der Versicherte Versicherungsschutz aus einem anderen fremden Haftpflicht-Versicherungsvertrag, so entfällt insoweit der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag. Zeigt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall zur Regulierung zu diesem Vertrag an, so erfolgt eine Vorleistung im Rahmen der getroffenen Vereinbarung.

3. ANSPRÜCHE AUS BENACHTEILIGUNG FÜR PRIVATPERSONEN

- 3.1 Mitversichert sind – abweichend von Ziff. 7.17. AHB – Schadenersatzansprüche aus Diskriminierungstatbeständen nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG).
Versicherungsschutz besteht als Bauherr gegenüber beschäftigten Personen. Beschäftigte Personen sind auch Bewerberinnen und Bewerber für ein Beschäftigungsverhältnis sowie die Person, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist.
- 3.2 Der Versicherungsschutz wird unabhängig davon geboten, ob es sich um einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden handelt.
- 3.3 Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssummen des Vertrages 100 000 EUR. Abweichend von Ziff. 6.2 AHB stellt diese Versicherungssumme zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

4. VORSORGEVERSICHERUNG

Gemäß Ziff. 4 AHB sind Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, im Rahmen der RBE-Bau sofort versichert.

B ALLGEMEINE VERTRAGSBESTIMMUNGEN

Die nachfolgenden Bestimmungen finden insoweit Anwendung, als in der Pos. A hierauf verwiesen wird.

1. KRAFT-, LUFT- UND WASSERFAHRZEUGE (KLEINE BENZINKLAUSEL)

- 1.1 Nicht versichert ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs sowie eines versiche-

rungspflichtigen Anhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs/Anhängers verursacht werden.

1.2 Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

- a) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kfz ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit und Anhängern,
- b) nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen mit einer durch die Bauart bestimmten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als 6 km/h,
- c) nicht versicherungspflichtigen selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h,
- d) Flugmodellen, Ballonen und Drachen,
 - die unbemannt sind,
 - die nicht durch Motoren, oder Treibsätze oder Brennstoffringe (z.B. von Himmelslaternen) angetrieben werden,
 - deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt.

Ziff. 6.2 AHB findet keine Anwendung für die Risiken, die der Versicherungspflicht unterliegen.

e) Wassersportfahrzeugen (einschließlich Windsurfbretter), ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Außenbordmotoren – oder Treibsätzen.

Mitversichert ist jedoch der gelegentliche Gebrauch von fremden Wassersportfahrzeugen mit Motoren, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist,

f) ferngelenkten Modellfahrzeugen.

Zu Ziff. 1.2 a - c gilt:

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeuges berechtigten Personen.

Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse und Bestimmungen in Ziff. 3.1 (2), Ziff. 3.2, Ziff. 4.3 (1) und Ziff. 21 AHB.

Das Fahrzeug darf 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 das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

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

Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, kann der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei sein. Insoweit findet Ziff. 26 AHB entsprechende Anwendung.

2. GEWÄSSER – UND UMWELTSCHÄDEN

Für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässer- und Umweltschäden gilt:

2.1 Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe sowie – abweichend von Ziff. 1.1 und 7.10 a) AHB – auch öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG).

Umweltschaden ist eine

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

Mitversichert sind – teilweise abweichend von Ziff. 7.6 AHB – Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasteten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.

Die Versicherungssumme und die Jahreshöchstersatzleistung betragen im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme 100 000 EUR.

Ausgenommen sind die Haftpflicht oder sonstige Pflichten oder Ansprüche als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe.

Mitversichert sind jedoch die gesetzliche Haftpflicht oder sonstige Pflichten als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen in Behältnissen bis 60 l bzw. kg Fassungsvermögen (Kleingebinde), sofern das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Kleingebinde 600 l bzw. kg nicht übersteigt und aus der Verwendung dieser Stoffe.

Überschreiten die Kleingebinde das Gesamtfassungsvermögen von 600 l bzw. kg, erlischt, abweichend von Ziff. 3.1 (2), Ziff. 3.2 AHB, die Mitversicherung dieser Risiken vollständig. Der Versicherungsschutz bedarf insoweit besonderer Vereinbarung.

2.3 Mitversichert sind auch die gesetzliche Haftpflicht oder sonstige Pflichten und Ansprüche als Inhaber von häuslichen Abwasseranlagen (auch Öl- und Benzinabscheider) und aus dem erlaubten Einleiten von Abwässern aus diesen Anlagen.

2.4 Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

Rettungskosten entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Schadenereignisses ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden durfte. Für die Erstattung von Rettungskosten ist es unerheblich, aus welchem Rechtsgrund (öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich) der Versicherungsnehmer zur Zahlung dieser Kosten verpflichtet ist.

Rettungskosten sind auch Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes von Grundstücks- und Gebäudeteilen - auch des Versicherungsnehmers -, wie er vor Beginn der Rettungsmaßnahmen bestand. Eintretende Wertverbesserungen oder Kosten, die zur Erhaltung, Reparatur oder Erneuerung der Anlage selbst ohnehin entstanden wären, sind abzuziehen.

2.5 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewusstes Abweichen von dem Gewässerschutz oder dem Umweltschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

2.6 Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

2.7 Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

- die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen;
- die durch gewerbliche Abwässer von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen;
- für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag oder einer anderen Bestimmung der Pos. A Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

2.8 Auslandsschäden

Versichert sind – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle.

Versicherungsschutz besteht auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) nicht überschreiten.

INHALTSVERZEICHNIS

ABSCHNITT A

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
- § 3 Versicherte Interessen
- § 4 Versicherungsort
- § 5 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung
- § 6 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § 7 Umfang der Entschädigung
- § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 9 Sachverständigenverfahren

ABSCHNITT B

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

ABSCHNITT A

§ 1 VERSICHERTE UND NICHT VERSICHERTE SACHEN

1. Versicherte Sachen

Versichert sind alle Lieferungen und Leistungen für das im Versicherungsvertrag bezeichnete Bauvorhaben (Neubau oder Umbau eines Gebäudes einschließlich dazugehöriger Außenanlagen).

2. Zusätzlich versicherbare Sachen

Sofern vereinbart, sind zusätzlich versichert

- a) Medizinisch-technische Einrichtungen und Laboreinrichtungen;
- b) Stromerzeugungsanlagen, Datenverarbeitungs- und sonstige selbstständige elektronische Anlagen;
- c) Bestandteile von unverhältnismäßig hohem Kunstwert;
- d) Hilfsbauten und Bauhilfsstoffe;
- e) Baugrund und Bodenmassen, soweit sie nicht Bestandteil der Lieferungen und Leistungen sind;
- f) Altbauten, die nicht Bestandteil der Lieferungen und Leistungen sind.

3. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- a) Wechseldatenträger;
- b) bewegliche und sonstige nicht als wesentliche Bestandteile einzubauende Einrichtungsgegenstände;
- c) maschinelle Einrichtungen für Produktionszwecke;

- d) Baugeräte einschließlich Zusatzeinrichtungen wie Ausrüstungen, Zubehör und Ersatzteile;
- e) Kleingeräte und Handwerkzeuge;
- f) Vermessungs-, Werkstatt-, Prüf-, Labor- und Funkgeräte sowie Signal- und Sicherungsanlagen;
- g) Stahlrohr- und Spezialgerüste, Stahlschalungen, Schalwagen und Vorbaugeräte, ferner Baubüros, Baubuden, Baucontainer, Baubaracken, Werkstätten, Magazine, Labors und Gerätewagen;
- h) Fahrzeuge aller Art;
- i) Akten, Zeichnungen und Pläne;
- j) Gartenanlagen und Pflanzen.

§ 2 VERSICHERTE UND NICHT VERSICHERTE GEFAHREN UND SCHÄDEN

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschaden).

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer, die mitversicherten Unternehmen oder deren Repräsentanten weder rechtzeitig vorhergesehen haben noch mit dem für die im Betrieb ausgeübte Tätigkeit erforderlichen Fachwissen hätten vorhersehen können, wobei nur grobe Fahrlässigkeit schadet und diese den Versicherer dazu berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2. Zusätzlich versicherbare Gefahren und Schäden

Sofern vereinbart, leistet der Versicherer Entschädigung für

- a) Verluste durch Diebstahl mit dem Gebäude fest verbundener versicherter Bestandteile;
- b) Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.
Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich;
- c) Schäden durch Gewässer und/oder durch Grundwasser, das durch Gewässer beeinflusst wird, infolge von
 - aa) ungewöhnlichem Hochwasser;
 - bb) außergewöhnlichem Hochwasser.

3. Nicht versicherte Schäden

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- a) Mängel der versicherten Lieferungen und Leistungen sowie sonstiger versicherter Sachen;
- b) Verluste von versicherten Sachen, die nicht mit dem Gebäude fest verbunden sind;
- c) Schäden an Glas-, Metall- oder Kunststoffoberflächen sowie an Oberflächen vorgehängter Fassaden durch eine Tätigkeit an diesen Sachen.

4. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden

- a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers, der mitversicherten Unternehmen oder deren Repräsentanten;
- b) durch normale Witterungseinflüsse, mit denen wegen der Jahreszeit und der örtlichen Verhältnisse gerechnet werden muss;
Entschädigung wird jedoch geleistet, wenn der Witterungsschaden infolge eines anderen entschädigungspflichtigen Schadens entstanden ist;
- c) durch normale Wasserführung oder normale Wasserstände von Gewässern;
- d) durch nicht einsatzbereite oder ausreichend redundante Anlagen zur Wasserhaltung. Redundant sind die Anlagen, wenn sie die Funktion einer ausgefallenen Anlage ohne zeitliche Verzögerung übernehmen können und über eine unabhängige Energieversorgung verfügen;
- e) während und infolge einer Unterbrechung der Arbeiten auf dem Baugrundstück oder einem Teil davon, wenn diese bei Eintritt des Versicherungsfalles

- bereits mehr als 3 Monate gedauert hat;
- f) durch Baustoffe, die durch eine zuständige Prüfstelle beanstandet oder vorschriftswidrig noch nicht geprüft wurden;
- g) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand;
- h) durch Innere Unruhen;
- i) durch Streik, Aussperrung oder Verfügungen von hoher Hand;
- j) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 3 VERSICHERTE INTERESSEN

1. Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers (Bauherr oder sonstiger Auftraggeber).
2. Versichert ist das Interesse aller Unternehmer, die an dem Vertrag mit dem Auftraggeber beteiligt sind, einschließlich der Subunternehmer, jeweils mit ihren Lieferungen und Leistungen.
3. Ansprüche, die dem Versicherungsnehmer oder einem versicherten Unternehmer in Zusammenhang mit einem entschädigungspflichtigen Schaden zustehen, gehen auf den Versicherer, wenn nicht etwas anderes vereinbart ist, auch dann über, wenn sie sich gegen einen anderen Versicherten richten. Weiterhin gelten die Regelungen zum Übergang von Ersatzansprüchen.

§ 4 VERSICHERUNGSSORT

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes. Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten räumlichen Bereiche. Sofern vereinbart, besteht Versicherungsschutz auch auf den Transportwegen zwischen den im Versicherungsvertrag bezeichneten räumlich getrennten Bereichen.

§ 5 VERSICHERUNGSWERT; VERSICHERUNGSSUMME; UNTERVERSICHERUNG

1. Versicherungswert

- a) Der Versicherungswert sind die endgültigen Herstellungskosten für das gesamte versicherte Bauvorhaben einschließlich der Stundenlohnarbeiten, der Eigenleistungen des Bauherrn und des Neuwertes der Baustoffe und Bauteile sowie hierfür anfallende Kosten für Anlieferung und Abladen.
Sofern die Versicherung von weiteren Sachen vereinbart ist, so ist der Versicherungswert der Neuwert.
- b) Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.
- c) Nicht berücksichtigt werden
 - aa) Grundstücks- und Erschließungskosten;
 - bb) Baunebenkosten, wie Makler-, Architekten- und Ingenieurgebühren, Finanzierungskosten und behördliche Gebühren.

2. Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll.

Der Versicherungsnehmer soll die Versicherungssumme für die versicherte Sache während der Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen. Dies gilt auch, wenn werterhöhende Änderungen vorgenommen werden.

Zu Beginn des Versicherungsschutzes wird für die versicherten Lieferungen und Leistungen eine vorläufige Versicherungssumme in Höhe des zu erwartenden Versicherungswertes vereinbart.

Nach Ende des Versicherungsschutzes ist die Versicherungssumme auf Grund eingetretener Veränderungen endgültig festzusetzen. Hierzu sind dem Versicherer Originalbelege vorzulegen, z. B. die Schlussrechnung.

Die endgültige Versicherungssumme hat dem Versicherungswert zu entsprechen.

3. Unterversicherung

Unterversicherung besteht, wenn

- a) die Versicherungssumme für Lieferungen und Leistungen ohne Einverständnis des Versicherers nicht im vollen Umfang gebildet worden ist;
- b) für weitere versicherte Sachen der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles höher als die Versicherungssumme ist.

§ 6 VERSICHERTE UND NICHT VERSICHERTE KOSTEN

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- b) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte

Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

- c) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
- d) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

2. Kosten für die Wiederherstellung von Daten

- a) Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten des Betriebssystems, welche für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig sind, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger eingetreten ist, auf dem diese Daten gespeichert waren.
- b) Sofern vereinbart, sind andere Daten versichert.
- c) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position.

3. Zusätzliche Kosten

Sofern vereinbart, sind über die Wiederherstellungskosten hinaus die nachfolgend genannten Kosten bis zur Höhe der jeweils hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko versichert. Die jeweils vereinbarte Versicherungssumme vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.

- a) Schadenssuchkosten;
- b) zusätzliche Aufräumungskosten für den Fall, dass infolge von Aufräumungskosten die Versicherungssumme überschritten wird;
- c) Baugrund und Bodenmassen, soweit sie nicht Bestandteil der Bauleistung sind.

§ 7 UMFANG DER ENTSCHÄDIGUNG

1. Wiederherstellungskosten

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe der Kosten, die aufgewendet werden müssen, um einen Zustand wiederherzustellen, der dem Zustand unmittelbar vor Eintritt des Schadens technisch gleichwertig ist.

Der Zeitwert von Resten und Altteilen wird angerechnet.

Bei Totalschäden an versicherten Hilfsbauten und Bauhilfsstoffen leistet der Versicherer Entschädigung für das Material nur in Höhe des Zeitwertes.

- b) Führt ein Mangel zu einem entschädigungspflichtigen Schaden, so leistet der Versicherer Entschädigung unter Abzug der Kosten, die zusätzlich aufgewendet werden müssen, damit der Mangel nicht erneut entsteht.
- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
 - aa) Vermögensschäden;
 - bb) Schadenssuchkosten und zusätzliche Aufräumungskosten, soweit nicht besondere Versicherungssummen vereinbart sind;
 - cc) Mehrkosten durch Änderung der Bauweise, durch Verbesserungen gegenüber dem Zustand unmittelbar vor Eintritt des Schadens, durch behelfsmäßige Maßnahmen oder durch Luftfracht.

2. Kosten der Wiederherstellung, die zu Lasten eines versicherten Unternehmers gehen

- a) Bei Schäden, die zu Lasten eines versicherten Unternehmers gehen, der die Bauleistung ausgeführt hat, leistet der Versicherer für die Kosten für Wiederherstellung in eigener Regie des Unternehmers Entschädigung ohne Zuschläge für
 - aa) Wagnis und Gewinn;
 - bb) nicht schadenbedingte Baustellengemeinkosten;
 - cc) allgemeine Geschäftskosten;

Dies gilt auch für Eigenleistungen des Bauherrn.

- b) Wird nach dem Leistungsverzeichnis abgerechnet, so werden 90 % der Preise ersetzt, die in dem Bauvertrag vereinbart oder auf gleicher Grundlage ermittelt worden sind.

Durch diesen Prozentsatz ist der Ausschluss von Zuschlägen gemäß Nr. 2 a) aa bis 2 a) cc berücksichtigt.

- c) Unabhängig von den Preisen des Bauvertrages kann über die Wiederherstellungskosten nur mit Zustimmung des Versicherers abgerechnet werden, die jedoch erteilt werden muss, wenn der versicherte Unternehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

- d) Soweit über Stundenlohnarbeiten unabhängig von den Preisen des Bauvertrages abgerechnet werden kann, sind zu ersetzen
 - aa) die für die Baustelle geltenden tariflichen Stundenlöhne für Bau-, Montage- und Werkstattarbeiten zuzüglich tariflicher Zulagen für Erschwernis, Schmutzarbeit usw.;
 - bb) tarifliche Zuschläge für Überstunden, Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten, soweit solche Zuschläge in den Herstellungskosten enthalten sind, und soweit der Ersatz dieser Kosten außerdem be-

sonders vereinbart ist;

- cc) Zuschläge auf die Beträge gemäß Nr. 2 d) aa und d) bb, und zwar in Höhe von 100 %, wenn nicht ein anderer Satz vereinbart ist;
 - dd) notwendige und schadenbedingte Lohnnebenkosten, soweit sie in der Versicherungssumme enthalten sind;
 - ee) übertarifliche Lohnanteile und Zulagen, soweit solche Kosten als Teil der Herstellungskosten in der Versicherungssumme enthalten sind;
 - ff) Zuschläge auf die Beträge gemäß Nr. 2 d) dd und 2 d) ee, auf Beträge gemäß Nr. 2 d) dd jedoch nur, soweit sie lohnsteuerpflichtig sind; der Zuschlag beträgt 65 %, wenn nicht ein anderer Satz vereinbart ist.
- e) Soweit ein versicherter Unternehmer über das Vorhalten eigener Baugeräte für die Zeit ihres Einsatzes zwecks Beseitigung des Schadens unabhängig von den Preisen des Bauvertrages abrechnen kann, sind zu ersetzen.
- aa) 150 % der mittleren Abschreibungs- und Verzinsungssätze gemäß der durch den Hauptverband der Deutschen Bauindustrie herausgegebenen "Baugeräteliste" in ihrer jeweils neuesten Fassung;
 - bb) entstandene Kosten für Betriebs- und Schmierstoffe.
Damit sind die Kosten für Abschreibung und Verzinsung sowie für Reparaturen der Baugeräte abgegolten.
- f) Soweit über Transporte unabhängig von den Preisen des Bauvertrages abgerechnet werden kann, sind die angemessenen ortsüblichen Kosten zu ersetzen.
Mehrkosten für Eil- und Expressfrachten werden nur ersetzt, soweit dies besonders vereinbart ist.
- g) Für Stundenlohnarbeiten sind prüfungsfähige Unterlagen vorzulegen. Aus diesen Unterlagen müssen sich ergeben:
- aa) Art, Zweck und Dauer jeder Arbeitsleistung;
 - bb) die Höhe der tariflichen Stundenlohnsätze;
 - cc) Art und Höhe etwaiger Lohnzulagen nach Nr. 2 d) aa und Lohnnebenkosten nach Nr. 2 d) dd;
 - dd) die Höhe der übertariflichen Löhne und Zulagen sowie der Zuschläge für Überstunden, Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit, soweit sie nach Nr. 2 d) bb und 2 d) ee entschädigungspflichtig sind.
- h) Durch die Zuschläge nach Nr. 2 d) cc sind abgegolten:
- aa) lohnabhängige Kosten, insbesondere für tarifliche und gesetzliche soziale Aufwendungen, sowie vermögenswirksame Arbeitgeberzulagen;
 - bb) Kosten für Löhne und Gehälter aller Personen, die an der Wiederherstellung und Aufräumung nur mittelbar beteiligt sind; die Arbeiten von Meistern und Polieren werden wie Stundenlohnarbeiten gemäß Nr. 2 d) aa berücksichtigt;
 - cc) Kosten für die Beförderung von Personen zur Baustelle und zurück, soweit sie nicht Lohnnebenkosten gemäß Nr. 2 d) dd sind;
 - dd) alle sonstigen schadenbedingten Gemeinkosten, z. B. Bürokosten;
 - ee) Kosten infolge betrieblicher Störungen und dergleichen;
 - ff) Kosten für Bauplatzanlagen, ferner für Nebenfrachten und für Nebenstoffe in geringen Mengen;
 - gg) Kosten für das Vorhalten von Handwerkzeugen, Kleingeräten und Gerüsten mit einer Arbeitsbühne bis zu 2 m Höhe;
 - hh) Kosten für Einrichtung und Betrieb der Werkstatt (einschließlich Gehaltskosten) sowie für das Vorhalten der Werkstatteinrichtung;
 - ii) Aufwendungen für Verbrauchsstoffe in der Werkstatt.

3. **Wiederherstellungskosten durch Lieferungen und Leistungen Dritter**

- a) Lieferungen und Leistungen Dritter kann der versicherte Unternehmer für Material und in Ausnahmefällen mit Zustimmung des Versicherers auch sonst in Anspruch nehmen.
- b) Unter dieser Voraussetzung leistet der Versicherer Entschädigung für den Rechnungsbetrag in den vereinbarten Grenzen sowie außerdem pauschal für schadenbedingte Geschäftskosten des versicherten Unternehmers, und zwar bei einem Rechnungsbetrag
 - aa) bis zu 2 500 EUR in Höhe von 5 % dieses Betrages;
 - bb) von mehr als 2 500 EUR in Höhe von 5 % aus 2 500 EUR zuzüglich 3 % des Mehrbetrages.

4. **Kosten der Wiederherstellung, die nicht zu Lasten eines versicherten Unternehmers gehen**

Bei Schäden, die nicht zu Lasten eines versicherten Unternehmers gehen, der die Bauleistung ausgeführt hat, gelten als entschädigungspflichtige Wiederherstellungskosten nur Aufwendungen für Lieferungen und Leistungen Dritter, und zwar in dem Umfang, in dem die Rechnungsbeträge schadenbedingt und der Höhe nach angemessen sind. Angemessen sind in der Regel die Sätze des Leistungsverzeichnisses. Ist der Auftraggeber zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Mehrwertsteuer in die Entschädigung einzubeziehen.

5. **Weitere Kosten**

Weitere Kosten, die infolge eines ersatzpflichtigen Schadens über die Wiederherstellungskosten hinaus aufgewendet werden müssen, ersetzt der

Versicherer im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen.

6. **Grenze der Entschädigung**

Grenze der Entschädigung ist jede der vereinbarten Versicherungssummen.

7. **Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung**

Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis 6 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

8. **Entschädigungsberechnung bei grober Fahrlässigkeit**

Haben der Versicherungsnehmer, die mitversicherten Unternehmen oder deren Repräsentanten den Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, wird die Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt.

9. **Selbstbehalt**

Der nach Nr. 1 bis 8 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.

§ 8 **ZAHLUNG UND VERZINSUNG DER ENTSCHÄDIGUNG**

1. **Fälligkeit der Entschädigung**

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. **Verzinsung**

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – ab Fälligkeit zu verzinsen;
- b) der Zinssatz beträgt 4 Prozent p. a.;
- c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. **Hemmung**

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. **Aufschub der Zahlung**

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

5. **Abtretung des Entschädigungsanspruches**

Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

§ 9 **SACHVERSTÄNDIGENVERFAHREN**

1. **Feststellung der Schadenhöhe**

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Schaden in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. **Weitere Feststellungen**

Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.

3. **Verfahren vor Feststellung**

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
- b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht, ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

- c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. **Feststellung**

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
- b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung, insbesondere
 - aa) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;
 - bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;
 - cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. **Verfahren nach Feststellung**

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. **Kosten**

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

7. **Obliegenheiten**

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

ABSCHNITT B

§ 1 **ANZEIGEPFLICHTEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS ODER SEINES VERTRETERS BIS ZUM VERTRAGSSCHLUSS**

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

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Abs. 1, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19-21 VVG vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsänderung vornehmen. Der Versicherer kann nach § 21 Abs. 2 VVG auch leistungsfrei sein.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 2 **BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES; ENDE DES VERSICHERUNGSSCHUTZES ENDE DES VERTRAGES:**

1. **Beginn des Versicherungsschutzes**

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

2. **Ende des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz endet

- a) mit der Bezugsfertigkeit oder
 - b) nach Ablauf von sechs Werktagen seit Beginn der Benutzung oder
 - c) mit dem Tage der behördlichen Gebrauchsabnahme.
- Maßgebend ist der früheste dieser Zeitpunkte. Für Restarbeiten besteht weiterhin Versicherungsschutz.

Liegen vorstehende Voraussetzungen nur für eines von mehreren Bauwerken oder für einen Teil eines Bauwerkes vor, so endet der Versicherungsschutz für dieses von mehreren Bauwerken oder für diesen Teil eines Bauwerkes.

Der Versicherungsschutz endet spätestens zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Vor Ende des Versicherungsschutzes kann der Versicherungsnehmer die Verlängerung des Versicherungsschutzes beantragen.

3. **Ende des Versicherungsschutzes für versicherte Unternehmer**

Der Versicherungsschutz eines versicherten Unternehmers endet mit dem Zeitpunkt, in dem die Bauleistung oder Teile davon abgenommen werden oder nach dem Bauvertrag als abgenommen gelten oder in dem der Auftraggeber in Abnahmeverzug gerät.

Für Baustoffe und Bauteile endet der Versicherungsschutz abweichend von Satz 1 einen Monat nach dem Ende des Versicherungsschutzes für die zugehörige Bauleistung; das gleiche gilt für versicherte Hilfsbauten und Bauhilfsstoffe. Der Versicherungsschutz endet jedoch spätestens mit dem in Nr. 4 genannten Zeitpunkt.

4. **Ende des Vertrages**

Der Vertrag endet mit dem Ende des Versicherungsschutzes.

§ 3 **PRÄMIENBERECHNUNG**

Die Prämie wird zunächst aus den vorläufigen und nach Ende des Versicherungsschutzes aus den endgültigen Versicherungssummen berechnet. Ein Differenzbetrag ist nachzuentrichten oder zurückzugewähren.

§ 4 **FÄLLIGKEIT DER ERST- ODER EINMALPRÄMIE; FOLGEN VERSPÄTETER ZAHLUNG ODER NICHTZAHLUNG**

1. **Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie**

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder von getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

2. **Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie**

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

§ 5 **FOLGEPRÄMIE**

1. **Fälligkeit**

- a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. **Folgen der Nichtzahlung**

Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

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

§ 6 **LASTSCHRIFTVERFAHREN**

1. **Pflichten des Versicherungsnehmers**

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

2. **Änderung des Zahlungsweges**

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien trotz wiederholtem Einziehungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen

Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 7 PRÄMIE BEI VORZEITIGER VERTRAGSBEENDIGUNG

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer die Prämie oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

§ 8 OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) die notwendigen Informationen über die Eigenschaften oder Veränderungen des Baugrundes und die Grundwasserverhältnisse einzuholen und zu beachten;
 - bb) eine gänzliche Unterbrechung der Arbeiten auf dem Baugrundstück oder eines Teils davon dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen;
 - cc) alle sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen; erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind; sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2, so ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 und 82 VVG leistungsfrei.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

§ 9 GEFAHRERHÖHUNG

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

Der Versicherungsnehmer hat jede Gefahrerhöhung, die ihm bekannt wird, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn sie ohne seinen Willen eintritt. Im Übrigen gelten die §§ 23 bis 27 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsänderung vornehmen oder auch leistungsfrei sein.

§ 10 ÜBERVERSICHERUNG

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und der Prämie verlangen.
2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 11 MEHRERE VERSICHERER

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1), ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor dem Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

Eine Mehrfachversicherung kann auf Verlangen des Versicherungsnehmers nach Maßgabe des § 79 VVG durch Aufhebung oder Herabsetzung der Versicherungssumme des später geschlossenen Vertrages beseitigt werden.

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

§ 12 VERSICHERUNG FÜR FREMDE RECHNUNG

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die

Kenntnis des Versicherten nur dann zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist. Im Übrigen gilt § 47 VVG.

§ 13 ÜBERGANG VON ERSATZANSPRÜCHEN

1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 86 Abs. 2 VVG leistungsfrei.

§ 14 KÜNDIGUNG NACH DEM VERSICHERUNGSFALL

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch den Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf der Versicherungsperiode in Schriftform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 15 KEINE LEISTUNGSPFLICHT AUS BESONDEREN GRÜNDEN

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 16 ANZEIGEN; WILLENSERKLÄRUNGEN; ANSCHRIFTENÄNDERUNGEN

1. Form

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

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

§ 17 VOLLMACHT DES VERSICHERUNGSVERTRETERS

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 18 VERJÄHRUNG

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 19 ZUSTÄNDIGES GERICHT

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 13, 17, 21, 29 ZPO sowie § 215 VVG.

§ 20 ANZUWENDENDEN RECHT

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 21 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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

INHALTSVERZEICHNIS

1. Repräsentanten
2. Undichtigkeit und Wasserdurchlässigkeit; Risse im Beton
3. Baustellen im Bereich von Gewässern oder in Bereichen, in denen das Grundwasser durch Gewässer beeinflusst wird
4. Schäden infolge von Mängeln
5. Gefahr des Aufschwimmens
6. Schäden durch Sturm und Leitungswasser an fertiggestellten Teilen von Bauwerken
7. Diebstahlrisiko nach den ABN
8. Vorzeitige Inbenutzung- bzw. Inbetriebnahme
9. Setzen und Schiefstellen
10. Ausschluss von Schäden durch Terrorismus
11. Bauausführung in Eigenhilfe
12. Baugrund und Boden (zu ABN Abschnitt A § 2)
13. Schönheitsfehler
14. Mehrwertsteuer

Für den Versicherungsvertrag gelten

- die Allgemeinen Bedingungen für die Bauleistungsversicherung durch Auftraggeber (ABN 2011)

Ausgenommen von der Versicherung und besonders zu versichern ist, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nicht nach Besonderen Bedingungen oder Risikobeschreibungen ohne besonderen Beitrag mitversichert ist.

1. REPRÄSENTANTEN

Der Versicherungsnehmer oder die Mitversicherten müssen sich die Kenntnis und das Verhalten ihrer Repräsentanten zurechnen lassen.

Als Repräsentanten gelten bei

- Aktiengesellschaften die Mitglieder des Vorstandes und die Generalbevollmächtigten
- Gesellschaften mit beschränkter Haftung die Geschäftsführer
- Kommanditgesellschaften die Komplementäre
- offenen Handelsgesellschaften die Gesellschafter
- Gesellschaften bürgerlichen Rechts die Gesellschafter
- Einzelunternehmen die Inhaber
- anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane
- ausländischen Firmen der entsprechende Personenkreis.

Als Repräsentanten des Versicherungsnehmers oder der Mitversicherten gelten jeweils auch die für diese verantwortlich handelnden Montage-/Bauleiter.

**2. UNDICHTIGKEIT UND WASSERDURCHLÄSSIGKEIT;
RISSE IM BETON**

- 2.1 Undichtigkeit oder Wasserdurchlässigkeit sowie nicht dicht hergestellte oder aus sonstigen Gründen ungeeignete Isolierungen sind nicht entschädigungspflichtig, wenn sie einen Mangel der Bauleistung darstellen.
- 2.2 Risse im Beton sind nur dann entschädigungspflichtig, wenn sie unvorhergesehen entstanden sind. Solche Schäden können vorhersehbar insbesondere dann sein, wenn sie infolge von Kriech-, Schwind-, Temperatur- oder sonstigen statisch bedingten Spannungen entstehen.

**3. BAUSTELLEN IM BEREICH VON GEWÄSSERN ODER IN
BEREICHEN, IN DENEN DAS GRUNDWASSER DURCH
GEWÄSSER BEEINFLUSST WIRD**

- 3.1 Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 4 c ABN leistet der Versicherer Entschädigung für Schäden durch Wassereinträge oder Ansteigen des Grundwassers,

wenn diese Ereignisse infolge eines anderen entschädigungspflichtigen Schadens eintreten.

- 3.2 Ergänzend zu Abschnitt B § 8 Nr. 1 a ABN hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles Spundwände und Fangedämme sowie Joche und sonstige Hilfskonstruktionen

- a) in einem standsicheren Zustand zu errichten und
- b) die Standsicherheit laufend durch die notwendigen Maßnahmen zu gewährleisten.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 2 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 ABN zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Satz 2 ABN. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

- 3.3 Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 2 ABN leistet der Versicherer Entschädigung für Schäden durch ungewöhnliches Hochwasser oder durch Ansteigen des Grundwassers infolge ungewöhnlichen Hochwassers.

Hochwasser gilt als ungewöhnlich, sofern für jeden Monat der höchste Wasserstand oder die größte Wassermenge überschritten wird, die während der letzten 10 Jahre an dem Versicherungsort am nächstgelegenen und durch die Baumaßnahmen nicht beeinflussten amtlichen Pegel erreicht wurden.

Besteht ein für den Versicherungsort maßgebender amtlicher Pegel nicht, so gilt der Wasserstand oder die Wassermenge, mit der am Versicherungsort zur Zeit des Versicherungsfalles zu rechnen war. Spitzenwerte, die für einen Monat außergewöhnlich sind, bleiben hierbei unberücksichtigt.

- 3.4 Wir leisten abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 2 ABN Entschädigung für Schäden durch außergewöhnliches Hochwasser oder durch Ansteigen des Grundwassers infolge außergewöhnlichen Hochwassers. Dies gilt auch für Schäden, die das Hochwasser verursacht, bevor es den außergewöhnlichen Wert erreicht hat, die aber mit Sicherheit auch nach dem Zeitpunkt eingetreten wären.

Hochwasser gilt ab dem Wasserstand oder der Wassermenge als außergewöhnlich, ab dem (ab der) hierdurch verursachte Schäden unabwendbare Umstände im Sinn der VOB darstellen. Maßgeblich ist die bei Abschluss des Versicherungsvertrages aktuelle Fassung der VOB.

4. SCHÄDEN INFOLGE VON MÄNGELN

Ergänzend zu Abschnitt A § 7 Nr. 1 b ABN leistet der Versicherer keine Entschädigung für Kosten, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall aufzuwenden gewesen wären, insbesondere für die Beseitigung eines Mangels an der versicherten Sache.

5. GEFAHR DES AUFSCHWIMMENS

- 5.1 Ergänzend zu Abschnitt B § 8 Nr. 1 a ABN hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles die Lieferungen und Leistungen durch ausreichende und funktionsfähige Flutungsmöglichkeiten oder Ballast zu sichern, sofern die Gefahr des Aufschwimmens besteht.

- 5.2 Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 ABN zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Absatz 2 ABN. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

**6. SCHÄDEN DURCH STURM UND LEITUNGSWASSER AN
FERTIGGESTELLTEN TEILEN VON BAUWERKEN**

- 6.1 Abweichend von Abschnitt B § 2 Nr. 2 ABN endet der Versicherungsschutz für Schäden durch Leitungswasser und Sturm, die zu Lasten des Auftraggebers gehen, erst, wenn die Voraussetzungen gemäß Abschnitt B § 2 Nr. 2 a - c ABN für das ganze Bauwerk vorliegen.

- 6.2 Leitungswasser ist Wasser, das aus den Zu- oder Ableitungsrohren, den sonstigen Einrichtungen der Wasserversorgung oder der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen bestimmungswidrig ausgetreten ist.

Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung, die nicht normalen Witterungseinflüssen, mit denen wegen der Jahreszeit und der örtlichen Verhältnisse gerechnet werden muss, entspricht.

7. DIEBSTAHLRISIKO NACH DEN ABN

Mitversichert gelten Verluste durch Diebstahl mit dem Gebäude fest verbundener versicherter Bestandteile.

8. VORZEITIGE INBENUTZUNG- BZW. INBETRIEBNAHME

Entschädigung wird nicht geleistet für Schäden, die aus der gestatteten Inbenutzung- bzw. Inbetriebnahme von fertigen und halbfertigen Anlagen und Bauteilen entstehen und zwar ohne Rücksicht darauf, ob diese Anlagen und Bauteile vom Bauherrn abgenommen worden sind oder nicht.

9. SETZEN UND SCHIEFSTELLEN

Durch den Untergrund bedingtes Setzen und Schiefstellen der Bauwerke oder Bauwerksteile, sich daraus ergebende nachteilige Veränderungen der Spannungsverhältnisse in den Bauwerken und die Funktionsunfähigkeit einzelner Teile oder der gesamten Anlage sind keine ersatzpflichtigen Schäden.

Führen jedoch Setzungen oder Schiefstellungen und die damit verbundenen veränderten Spannungsverhältnisse zu einer unvorhergesehenen Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Bauleistung im Sinne der vorliegenden Bedingungen, wird die Beseitigung der Riss- und Bruchschäden ersetzt. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind jedoch die Beseitigung der Schadenursache und Veränderungen gegenüber der ursprünglichen Planung bzw. Bauweise.

10. AUSSCHLUSS VON SCHÄDEN DURCH TERRORISMUS

Ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen und ungeachtet etwaiger abweichender Bestimmungen gelten Sach- und Betriebsunterbrechungsschäden durch Terrorismus sowie Kosten jeder Art im Zusammenhang mit Terrorismus als ausgeschlossen.

Terrorismus sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele,

die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

11. BAUAUSFÜHRUNG IN EIGENHILFE

Schäden an Bauleistungen, die in Eigenhilfe ausgeführt werden, sind unter der Voraussetzung mitversichert, dass diese Arbeiten unter Anleitung und Überwachung qualifizierter Fachkräfte stehen.

Lohn- und Materialkosten werden im Schadensfall nur dann ersetzt, wenn diese in der Versicherungssumme enthalten sind.

12. BAUGRUND UND BODEN (ZU ABSCHNITT A § 2 ABN)

Soweit der betroffene Unternehmer gegen die anerkannten Regeln der Technik verstoßen oder notwendige und zumutbare Schutzmaßnahmen nicht getroffen hat, wird Entschädigung ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht geleistet für Schäden durch Gründungsmaßnahmen oder Grundwasser oder durch Eigenschaften oder Veränderungen des Baugrundes („Schäden aus Grund und Boden“).

13. SCHÖNHEITSFEHLER

In Ergänzung von Abschnitt A § 2 Nr. 1 ABN gilt:

Nicht versichert sind Aufwendungen zur Behebung von Schönheitsfehlern, selbst wenn diese die Folge eines ersatzpflichtigen Ereignisses sind.

14. MEHRWERTSTEUER

Die gesetzliche Mehrwertsteuer gilt mitversichert.

INHALTSVERZEICHNIS

VERSICHERUNGSSUMFANG

1. Wer und was ist versichert?
2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?
 - 2.1 Invaliditätsleistung
 - 2.2 Todesfallleistung
 - 2.3 Krankenhaustagegeld
 - 2.4 Bergungskosten
3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?
4. Welche Personen sind nicht versicherbar?
5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

LEISTUNGSFALL

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

VERSICHERUNGSDAUER

9. Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

VERSICHERUNGSBEITRAG

10. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
Was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

WEITERE BESTIMMUNGEN

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

VERSICHERUNGSSUMFANG

1. WER UND WAS IST VERSICHERT?

- 1.1 Versicherungsschutz besteht für alle Personen, die bei den in Eigenleistung erstellten Bauabschnitten bzw. Arbeiten auf der Baustelle tätig sind (Bauherr, Familienangehörige, Verwandte, Bekannte, Freunde, Nachbarn und Kollegen). Kein Versicherungsschutz besteht für Bauunternehmer, Auftragnehmer des Bauherrn (Handwerker) und deren Beschäftigte sowie Personen, die im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses für den Bauherrn tätig sind.
- 1.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Unfälle der versicherten Personen beim Bau/bei der Renovierung in eigener Regie.
Der Weg zu und von der versicherten Tätigkeit ist von der Versicherung ausgeschlossen.
- 1.3 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.4 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- 1.5 Als Unfall gilt auch,
 - 1.5.1 - wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.
 - 1.5.2 - eine Gesundheitsschädigung, die die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder von Sachen erleidet.
 - 1.5.3 - der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser.
 - 1.5.4 - eine Vergiftung durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe, wenn die versicherte Person unbewusst oder unentrinnbar den Einwirkungen innerhalb eines kurz bemessenen Zeitraums (bis zu einigen Stunden) ausgesetzt war.

- 1.6 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3), nicht versicherbare Personen (Ziffer 4) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

2. WELCHE LEISTUNGSARTEN KÖNNEN VEREINBART WERDEN?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden beschrieben.

Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

- 2.1.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von achtzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

- 2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

- 2.1.2.1 Wir zahlen die Invaliditätsleistung als Kapitalbetrag.

- 2.1.2.2 Grundlagen für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

- 2.1.2.3 Bei einem Invaliditätsgrad von 1 bis 25 % zahlen wir den entsprechenden Anteil an der vereinbarten Versicherungssumme (z. B. bei einem Invaliditätsgrad von 10 % zahlen wir 10 % der vereinbarten Versicherungssumme).

Für jeden einzelnen Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 25 % übersteigt, zahlen wir zusätzlich 2 % aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich dies wie folgt aus (bei einem Invaliditätsgrad von (Inv.) % zahlen wir (VS) % der vereinbarten Versicherungssumme):

| Inv. % | VS % | Inv. % | VS % | Inv. % | VS % |
|--------|------|--------|------|--------|------|
| 26 | 28 | 51 | 103 | 76 | 178 |
| 27 | 31 | 52 | 106 | 77 | 181 |
| 28 | 34 | 53 | 109 | 78 | 184 |
| 29 | 37 | 54 | 112 | 79 | 187 |
| 30 | 40 | 55 | 115 | 80 | 190 |
| 31 | 43 | 56 | 118 | 81 | 193 |
| 32 | 46 | 57 | 121 | 82 | 196 |
| 33 | 49 | 58 | 124 | 83 | 199 |
| 34 | 52 | 59 | 127 | 84 | 202 |
| 35 | 55 | 60 | 130 | 85 | 205 |
| 36 | 58 | 61 | 133 | 86 | 208 |
| 37 | 61 | 62 | 136 | 87 | 211 |
| 38 | 64 | 63 | 139 | 88 | 214 |
| 39 | 67 | 64 | 142 | 89 | 217 |
| 40 | 70 | 65 | 145 | 90 | 220 |
| 41 | 73 | 66 | 148 | 91 | 223 |
| 42 | 76 | 67 | 151 | 92 | 226 |
| 43 | 79 | 68 | 154 | 93 | 229 |
| 44 | 82 | 69 | 157 | 94 | 232 |
| 45 | 85 | 70 | 160 | 95 | 235 |
| 46 | 88 | 71 | 163 | 96 | 238 |
| 47 | 91 | 72 | 166 | 97 | 241 |
| 48 | 94 | 73 | 169 | 98 | 244 |
| 49 | 97 | 74 | 172 | 99 | 247 |
| 50 | 100 | 75 | 175 | 100 | 250 |

Bei unfallbedingten Kopfverletzungen wird ein um 10 % erhöhter Grad der Invalidität berücksichtigt, wenn zum Zeitpunkt des Unfalls nachweislich ein geeigneter Helm getragen wurde (z. B.: ein festgestellter Invaliditätsgrad von 60 % wird auf 66 % angehoben). Es ist nicht möglich einen höheren Invaliditätsgrad als 100 % zu erreichen.

2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade (Gliedertaxe):

| | |
|---------------------------------------|------|
| Arm | 70 % |
| Hand | 60 % |
| Daumen | 25 % |
| Zeigefinger | 15 % |
| anderer Finger | 10 % |
| Bein bis oberhalb des Knies | 70 % |
| Bein bis unterhalb des Knies | 55 % |
| Bein bis zur Mitte des Unterschenkels | 50 % |
| Fuß | 45 % |
| große Zehe | 8 % |
| andere Zehe | 3 % |
| Auge | 50 % |
| Gehör auf einem Ohr | 35 % |
| Geruchssinn | 10 % |
| Geschmackssinn | 5 % |

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile (z. B. Wirbelsäule, Niere, Milz) und Sinnesorgane (z. B. Stimmbänder) bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.

2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
- gleichgültig aus welcher Ursache später als ein Jahr nach dem Unfall, und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Todesfalleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist infolge des Unfalls innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.5 weisen wir hin.

2.2.2 Höhe der Leistung:

Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.2.3 Werden beide Elternteile durch das gleiche Unfallereignis tödlich verletzt und haben die bezugsberechtigten Kinder das 14. Lebensjahr nicht vollendet, zahlen wir jeweils die doppelt vereinbarte Todesfallsumme, der bei uns versicherten Elternteile. Die sich daraus ergebende Mehrleistung ist insgesamt begrenzt auf 50 000 EUR.

2.3 Krankenhaustagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Krankenhausheilbehandlung.

Kur- oder Sanatoriumsbehandlungen sowie medizinische Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rehabilitationsträger gelten nicht als Krankenhausheilbehandlung.

2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:

2.3.2.1 Wir zahlen das Krankenhaustagegeld in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2.3.2.2 Abweichend zu Ziffer 2.3.1 und Ziffer 2.3.2 zahlen wir bei ambulanten Operationen an Stelle von vollstationären Krankenhausaufenthalten das Krankenhaustagegeld in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für einen Kalendertag.

2.4 Bergungskosten

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person hat einen Unfall erlitten und ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht für die Kosten gemäß Ziffer 2.4.2.

2.4.2 Art der Leistung:

Wir ersetzen

- die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten ersetzen

wir auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach konkreten Umständen zu vermuten war,

- die Kosten für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik,
- den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren,
- die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland,

2.4.3 Höhe der Leistung:

2.4.3.1 Wir zahlen bis zur Höhe der Versicherungssumme von 20 000 EUR.

2.4.3.2 Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, wird nur einmal geleistet.

2.5 Kurkostenbeihilfe

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person hat

- wegen der durch das Unfallereignis im Sinne von Ziffer 1 hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen,
- innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag an gerechnet,
- für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Wochen eine medizinisch notwendige Kur- oder Sanatoriumsbehandlung, ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme der gesetzlichen Rehabilitationsträger durchgeführt, um eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

Die medizinische Notwendigkeit dieser Kur und der Zusammenhang mit dem Unfallereignis sind durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.

2.5.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Rehabilitationsleistung als Kapitalbetrag einmal je Unfall in Höhe der Versicherungssumme von 3 000 EUR.

Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, wird nur einmal geleistet.

2.6 Kosmetische Operationen

Wir leisten Ersatz für Kosten unfallbedingter kosmetischer Operationen.

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistungen:

2.6.1.1 Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen.

Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben.

2.6.1.2 Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

2.6.1.3 Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

2.6.2 Art und Höhe der Leistungen:

2.6.2.1 Wir leisten bis zur Höhe der Versicherungssumme von 10 000 EUR Ersatz für nachgewiesene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus.

2.6.2.2 Bestehen für die versicherte Person bei uns mehrere Unfallversicherungen, wird nur einmal geleistet.

3. WELCHE AUSWIRKUNGEN HABEN KRANKHEITEN ODER GEBRECHEN?

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Fall einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung

entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

4. WELCHE PERSONEN SIND NICHT VERSICHERBAR?

4.1 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind Personen, die in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit derart eingeschränkt sind, dass sie für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend und auf Dauer fremder Hilfe bedürfen. Dies gilt insbesondere für schwer oder schwerstpflegebedürftige Personen im Sinne der Stufen II und III der sozialen Pflegeversicherung.

4.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person nach Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar ist. Für diese endet gleichzeitig die Versicherung.

5. IN WELCHEN FÄLLEN IST DER VERSICHERUNGSSCHUTZ AUSGESCHLOSSEN?

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

Weiterhin besteht Versicherungsschutz für Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die durch die Einnahme von ärztlich verordneten Medikamenten verursacht wurden. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die Einnahme der Medikamente gemäß den Anweisungen des Arztes erfolgt ist und unter Berücksichtigung der Herstellerinformationen auf der Verpackungsbeilage.

Mitversichert sind auch Unfälle infolge von alkoholbedingten Bewusstseinsstörungen, bei denen zum Unfallzeitpunkt der Blutalkoholgehalt unter 1,3 Promille liegt.

Diese Erweiterung gilt nicht für Unfälle durch alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen beim Lenken von Kraftfahrzeugen, Krafträdern (auch Mofa), versicherungspflichtigen Fahrzeugen, anderen motorisierten Fahrzeugen jeglicher Art, Wasserfahrzeugen und Luftfahrzeugen.

Haben alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen keinen Einfluss auf den Unfall, besteht grundsätzlich Versicherungsschutz.

5.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

5.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

5.1.4 Unfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges,
- bei einer mithilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit,
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.

5.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

5.2.1 Schäden an Bandscheiben und deren Folgen sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen und deren Folgen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.4 die überwiegende Ursache ist.

5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen sowie künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Gesundheitsschäden, die als Folge regelmäßigen Umgangs mit strahlenerzeugenden Apparaten eintreten.

5.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

5.2.4 Infektionen

5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.

5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.3 Satz 2 entsprechend.

5.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalls das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.

5.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

LEISTUNGSFALL

6. WAS IST NACH EINEM UNFALL ZU BEACHTEN (OBLIEGENHEITEN)?

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.

6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

6.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

6.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstauffalls tragen wir.

6.4 Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

6.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

7. WELCHE FOLGEN HAT DIE NICHTBEACHTUNG VON OBLIEGENHEITEN?

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 6 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

8. WANN SIND DIE LEISTUNGEN FÄLLIG?

8.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Anspruch auf die Invaliditätsleistung und die Unfallrente innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
- beim Anspruch auf Invalidität und Unfallrente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir

- bei Invalidität bis zu 1 % der vereinbarten Versicherungssumme,
 - bei Unfallrente bis zu 10 % der vereinbarten Versicherungssumme,
 - bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Krankenhaustagegeldsatz.
- Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

8.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

8.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung sowie eine Unfallrente innerhalb eines Jahres nach dem Unfall insgesamt nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

- 8.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss
- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1,
 - von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden.
- Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.
- 8.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

VERSICHERUNGSDAUER

9. WANN BEGINNT UND WANN ENDET DER VERTRAG?

- 9.1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 10.2 zahlen.
- 9.2 Dauer und Ende des Vertrages
Der Versicherungsschutz endet
- mit Beendigung der Bauarbeiten
 - oder mit der Bezugsfertigkeit
 - oder nach Ablauf von sechs Werktagen seit Beginn der Benutzung
 - oder mit dem Tage der behördlichen Gebrauchsabnahme.
- Maßgebend ist der früheste dieser Zeitpunkte. Für Restarbeiten besteht weiterhin Versicherungsschutz.
- Der Versicherungsschutz endet spätestens drei Jahre (bei Gewährung des Fertighausrabattes 9 Monate) nach Versicherungsbeginn.
- 9.3 Kündigung nach Versicherungsfall
Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Fall eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein. Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird. Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam. In diesem Fall haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

VERSICHERUNGSBEITRAG

10. WAS MÜSSEN SIE BEI DER BEITRAGSZAHUNG BEACHTEN?

Was geschieht, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

- 10.1 Beitrag und Versicherungssteuer
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.
- 10.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung
- 10.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
Der Beitrag wird - wenn nichts anderes vereinbart ist - sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Zahlungsaufforderung (sowie nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Widerspruchsfrist von 14 Tagen) unverzüglich erfolgt.
- 10.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
Zahlen Sie den Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 10.2.3 Rücktritt
Zahlen Sie den Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 10.3 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Könnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie die Einzugsermächtigung widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

WEITERE BESTIMMUNGEN

11. WIE SIND DIE RECHTSVERHÄLTNISSE DER AM VERTRAG BETEILIGTEN PERSONEN ZUEINANDER?

- 11.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 11.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 11.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

12. WAS BEDEUTET DIE VORVERTRAGLICHE ANZEIGEPFLICHT?

- 12.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des Satz 1 in Textform stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.
Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

- 12.2 Rücktritt
- 12.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts
Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen.
Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.

- 12.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts
Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn wir die nichtangezeigten gefahrerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannten.
Dasselbe gilt, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.
Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

- 12.2.3 Folgen des Rücktritts
Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.
Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.
Uns steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

- 12.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung
- 12.3.1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in

- Schriftform kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben.
- Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- 12.3.2 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen.
- Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen.
- 12.4 **Anfechtung**
- Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- 13. WANN VERJÄHREN DIE ANSPRÜCHE AUS DEM VERTRAG?**
- 13.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

- 13.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

14. WELCHES GERICHT IST ZUSTÄNDIG?

- 14.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- 14.2 Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

15. WAS IST BEI MITTEILUNGEN AN UNS ZU BEACHTEN?

Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

- 15.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 15.2 Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.

16. WELCHES RECHT FINDET ANWENDUNG?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

17. 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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Gesellschaften der Unternehmensgruppe BGV | Badische Versicherungen.

Des Weiteren informieren wir Sie über die Ihnen nach dem aktuellen Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

BGV | Badische Versicherungen
Durlacher Allee 56
76131 Karlsruhe

Betrieblicher Datenschutzbeauftragter

Datenschutzbeauftragter
BGV | Badische Versicherungen
Durlacher Allee 56
76131 Karlsruhe
E-Mail-Adresse: datenschutzbeauftragter@bgv.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Darüber hinaus haben sich die Gesellschaften der Unternehmensgruppe BGV | Badische Versicherungen freiwillig zur Einhaltung der "Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" verpflichtet. Ab dem 25.05.2018 verlieren diese Regeln in der bisherigen Form ihre Gültigkeit. Sie werden zurzeit überarbeitet. Sobald die Genehmigung dieser Regeln durch die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde vorliegt, ist deren Einhaltung für unsere Gesellschaften verbindlich.

Bei einem Antrag auf Versicherungsschutz benötigen wir die von Ihnen dazu gemachten Angaben für den Abschluss des beantragten Versicherungsvertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt mit Ihnen und uns der beantragte Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policerung oder Rechnungsstellung.

In einem Schadenfall benötigen wir Angaben zum Schaden, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung eines Versicherungsvertrages sowie die Bearbeitung von Schäden 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.

Die Daten aller mit uns bestehenden Verträge nutzen wir für eine Bewertung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, Vertragsergänzung oder für eine umfassende Auskunftserteilung.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 lit. b) EU-DSGVO.

Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungs- oder Krankenversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir vor einer Verarbeitung dazu Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 lit. a) in Verbindung mit Artikel 7 EU-DSGVO ein.

Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 lit. j) EU-DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

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

- / zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- / zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmensgruppe BGV | Badische Versicherungen sowie für Markt- und Meinungsumfragen der Unternehmensgruppe BGV | Badische Versicherungen,
- / zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder um unsere Beratungspflichten erfüllen zu können. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung in diesem Fall sind die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 lit. c) EU-DSGVO.

Für den Fall, dass wir beabsichtigen, Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck zu verarbeiten, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zuvor darüber informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertragsdaten und ggf. Schadensdaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser ein zu versicherndes Risiko oder einen Versicherungsfall selbst einschätzen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unsere Gesellschaften aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung des Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist, bzw. in dem Umfang, wie es 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 der durch ihn vermittelten Verträge benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadensdaten.

Auch übermitteln unsere Gesellschaften 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 Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Bereiche unserer Unternehmensgruppe übernehmen zentral bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Unternehmensgruppe verbundenen Gesellschaften. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Gesellschaften unserer Unternehmensgruppe besteht, können Ihre Daten z. B. zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch eine Gesellschaft der Unternehmensgruppe verarbeitet werden.

Externe Dienstleister:

Zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten haben wir zum Teil externe Dienstleister vertraglich verpflichtet.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version unserer Internetseite unter www.bgv.de/datenschutz entnehmen oder beim Verantwortlichen für die Datenverarbeitung anfordern.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie z. B. an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

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 einen Zeitraum aufbewahrt werden, innerhalb dessen Ansprüche gegen unsere Gesellschaften geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren).

Außerdem 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 bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der oben genannten Adresse des Verantwortlichen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus haben Sie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung oder Löschung Ihrer Daten.

Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Zuständig ist die Datenschutzaufsichtsbehörde des Bundeslandes, in dem der Verantwortliche für die Datenverarbeitung seinen Sitz hat.

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei Leistungsprüfungen

sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Merkblatt „Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 EU-DSGVO“, auf das Sie über unserer Homepage unter www.bgv.de/datenschutz zugreifen oder direkt bei er informa HIS GmbH anfordern können.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss eines Versicherungsvertrages (z.B. Angaben zu einem Schadenfreiheitsrabatt in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. um Ihre Angaben bei Eintritt eines Versicherungsfalles 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 (Vorversicherer) erfolgen.

Bonitätsprüfung

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zwecke der Bonitätsprüfung und um Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten zu erhalten, an die infocore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 lit. b) und Artikel 6 Absatz 1 lit. f) der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unserer Gesellschaften oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Merkblatt „Information gem. Artikel 14 EU-DSGVO über die infocore Consumer Data GmbH („ICD“), auf das Sie über unsere Homepage unter www.bgv.de/datenschutz zugreifen oder direkt bei der infocore Consumers Data GmbH anfordern können.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb 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.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, die von Ihnen bei Antragstellung abgefragt werden, entscheiden wir teilweise vollautomatisiert über das Zustandekommen eines Vertrages und über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zu einem Versicherungsfalle, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten sowie ggf. von Dritten dazu erhaltenen Informationen entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von unseren Gesellschaften vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen.

Werden Anträge auf Abschluss eines Vertrages oder gemeldete Schäden durch eine automatisierte Einzelfallentscheidung abgelehnt, werden diese Ablehnungen vor einer endgültigen Mitteilung an Antragsteller von einem Mitarbeiter des zuständigen Fachbereichs manuell überprüft.



BGV Badische Versicherungen
Telefon: 0721 660-0
www.bgv.de