YACHT-POOL-Allgemeine Bestimmungen (AGB) für die

CHARTERVERSICHERUNGEN 03

EU CS 20171128

§ 1 Grundlagen der Deckung

1. Die allgemeinen Bestimmungen zu den Charterversicherungen gelten für alle von YACHT-POOL angebotenen Charterversicherungen.

2. Charterversicherungen sind:

- Skipper-Haftpflichtversicherung mit Beschlagnahmeversicherung
- Skipper- Unfallversicherung
- Skipper-Rechtschutzversicherung
- Charter-Kautionsversicherung
- Charter-Folgeschadenversicherung
- Charter-Rücktrittversicherung

3. Grundlage der Charterversicherungen ist der abgeschlossene schriftliche Chartervertrag (maximale Törndauer 4 Wochen pro Chartervertrag) für Wassersport-Fahrzeuge, die zu privaten Zwecken benutzt werden. Gibt es keinen Chartervertrag, so ist der Abschluss der Versicherungen nach Rücksprache mit YACHT-POOL möglich. In solchen Fällen erhalten Sie den YACHT-POOL Nutzungsvertrag, der bei YACHT-POOL eingereicht und akzeptiert werden muss.

4. Der Skipper muss der Versicherungsnehmer sein. Mitversichert durch den Skipper sind die Crewmitglieder. Ist der Versicherungsnehmer kein Skipper, so besteht kein Versicherungsschutz beim entsprechenden Chartertörn. Etwaige Sondervereinbarungen müssen in der Police vermerkt sein.

5. Die Versicherungen gelten nicht für Skipper und seine Crew, die gewerblich oder gegen andere geldwerte Vorteile ein Schiff führen. Eine Absicherung ist gesondert auf Anfrage möglich und muss in der Police vermerkt sein.

6. Es gelten ausschließlich die Leistungen und Versicherungssparten als vereinbart, die der Versicherungsnehmer im Antrag beantragt hat. Eine Erhöhung der Versicherungssumme während der Vertragslaufzeit ist nach Rücksprache möglich (ausgenommen Charter-Rücktritt-Versicherung).

7. Der Versicherungsschutz kann jederzeit vor Antritt der Charter abgeschlossen werden.

8. Die Versicherung gilt ab Geldzugang der Prämie (siehe §2 Artikel 1). Wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht verschuldet hat, so besteht auch ohne Geldzugang Versicherungsschutz.

9. Die Charterversicherungen haben eine weltweite Deckung mit Ausnahme folgender Regionen: U.S.A., Kanada und Australien. Auf Anfrage ist eine Zusatzdeckung der oben genannten Länder möglich.

10. Subsidiarität: Andere Versicherungen, insbesondere Wassersporthaftpflichtversicherungen, gehen den YACHT-POOL Versicherungen voran.

§ 2 Allgemeine vertragliche Regelungen

1. Zahlung der Prämie
a) Bei Abbuchungsermächtigung der Prämie:
Versicherungsschutz ist (vorbehaltlich der Deckung des Kontos) unabhängig vom Zeitpunkt der tatsächlichen Abbuchung gegeben. b) Bei Zahlung per Rechnung: Die Prämie muss vor Charterbeginn bezahlt werden. Ansonsten kann der Versicherungsschutz im Schadenfall nicht gewährleistet werden. Wir bitten Sie daher dringend die Zahlung rechtzeitig (mindestens 1 Woche vor Charterbeginn) anzuweisen.
c) (optional) Bei Zahlung per Kreditkarte: Der Abschluss des Versicherungsvertrages ist jederzeit möglich, spätestens jedoch vor Antritt der Charter.

2. Versicherungsvertrag
a) Der Versicherungsvertrag kommt durch den Zugang des Versicherungsscheins zustande.
b) Die Versicherung läuft 12 Monate ab Versicherungsbeginn und verlängert sich automatisch außer bei Sondervereinbarungen, die in der Police vermerkt sind (z. B.: Charter-Rücktrittversicherung, die mit dem Ende des jeweiligen Törns endet).
Ausschlaggebend ist daher ausschließlich der Versicherungsbeginn und das Versicherungsende in der Police.
c) Die Kündigungsfrist beträgt einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres, sofern nicht anders vereinbart.

3. Schäden
a) Schäden müssen so schnell wie möglich, spätestens jedoch innerhalb von 4 Wochen nach Schadenereignis bei Ihrer zuständigen YACHT-POOL Repräsentanz, bei der Sie versichert wurden, gemeldet werden. Alle notwendigen Unterlagen sind zügig nach Schadenfall an uns einzureichen. Ansonsten kann die Schadenzahlung verfallen.
b) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen, sowie bei Personenschäden die behandelnden Ärzte auf Anweisung des Versicherers von der Schweigepflicht zu entbinden.

c) Wird eine der vorgenannten oder in den einzelnen Versicherungsprodukten genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, kann der Versicherungsnehmer seinen Versicherungs-schutz verlieren. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch weiterhin bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Die Kenntnis und das Verschulden der versicherten Personen stehen der Kenntnis und dem Verschulden des Versicherungsnehmers gleich.
d) Haftpflichtschäden sind immer unverzüglich dem Hafenkapitän zu melden, nach Auskunft des Hafenkapitäns auch bei der Polizei. Ansonsten kann der Versicherungsschutz entfallen.
e) Wird die Obliegenheit gemäß des Chartervertrages und/oder des Yachtversicherers vorsätzlich verletzt, so kann der Versicherungsschutz ebenso entfallen. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
f) Unabhängig von § 2 Artikel 3 d ist jeder Schaden unverzüglich der Charterfirma zu melden. Bei Nichtachtung kann der Versicherungsschutz ganz oder teilweise entfallen.

4. Unterlagen im Schadenfall
a) Im Schadenfall benötigen wir folgende Unterlagen:
Chartervertrag, Crewliste, Nachweis über die tatsächlich gezahlte Kaution (Kreditkartenbeleg, Quittung), detaillierte Kostenaufstellung der Charterfirma (Rechnung, Kostenvoranschlag), ausführliche Schadenschilderung, unterzeichnet von dem Skipper und der Crew sowie (sofern vorhanden) detaillierte Schadenfotos.
b) Weitere Unterlagen, die im Schadenfall benötigt werden, sind in der jeweiligen Versicherungssparte vermerkt oder werden gesondert angefordert und müssen YACHT-POOL eingereicht werden. Ansonsten kann die Schadenzahlung verfallen.
c) Berechtigte Schadenzahlungen erfolgen zügig!

5.1. Sanktionsklausel für den Versicherer Zurich
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.

5.2. Sanktionsklausel für den Versicherer AXA
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/Österreich 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/österreichische Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Besondere YACHT-POOL-Bedingungen
EU CS 20171128 für die

SKIPPERHAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

1. Leistungsbeschreibungen

1.1 Versichert ist nach Maßgabe der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung und der nachstehenden Besonderen Bedingungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Gebrauch einer fremden Motoryacht oder einer fremden Segelyacht, die auf Grundlage eines schriftlichen Chartervertrages zu privaten Zwecken benutzt wird.

1.2 Der Skipper muss der Versicherungsnehmer sein. Mitversichert über den Skipper sind seine Crewmitglieder.

1.3 Die Versicherungssumme ist einmal maximiert pro Versicherungsjahr.

2. Versicherte Risiken

2.1 Versichert ist auch das Haftungsrisiko jedes einzelnen Crewmitgliedes des Versicherungsnehmers. Eingeschlossen sind im Rahmen des Vertrages auch berechtigte Haftpflichtansprüche der Crewmitglieder untereinander bei Personenschäden und Sachschäden. Für jeden Haftpflicht-schadenfall beträgt der Selbstbehalt € 150,-.

2.2 Grobe Fahrlässigkeit
Sachschäden an der gecharterten Yacht (inkl. Ausrüstung und Zubehör sowie Beiboot und Außenbordmotor) sind ausschließlich infolge grober Fahrlässigkeit versichert, sofern diese durch richterliches Urteil oder aufgrund eines unter ausdrücklicher Zustimmung des Versicherers zustande gekommenen Vergleichs einem Dritten zu ersetzen sind. Von derartigen Schäden trägt der Versicherungsnehmer einen Selbstbehalt von mindestens € 2.550,- und maximal die hinterlegte Kautionssumme. Derartige Schäden sind gemäß Versicherungspolice versichert. Die in der Versicherungspolice angegebene Versicherungssumme einmal maximiert pro Jahr.

2.3 Mitversichert sind insbesondere die Ansprüche der Crewmitglieder gegen den Versicherungsnehmer.

2.4 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskiläufern und Schirmdrachenflieger.

2.5 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Gebrauch eines zur gecharterten Yacht gehörenden Beibootes.

2.6 Mitversichert sind Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personenschaden zurückzuführen sind. Die Versicherungssumme beträgt je Schadenereignis € 51.000,-, begrenzt auf eine Gesamtleistung von € 102.000,- für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

2.7 Mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche gemäß Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf Kosten der Versicherung (Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung).

3. Nicht versichert:

3.1 ist die persönliche Haftpflicht des Wasserskiläufers, Schirmdrachenfliegers und sonstiger geschleppter Personen;

3.2 ist die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit in Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;

3.3 sind Schäden an der gecharterten Yacht einschließlich sämtlicher Ausrüstungsgegenstände, Beiboote und sonstigem Zubehör, soweit sie nicht unter Ziff. 2.2 mitversichert sind (z. B. Schäden, die nicht durch grobe Fahrlässigkeit entstanden sind);

3.4 sind Schäden am Motor, sofern sie durch dessen unsachgemäßen Betrieb verursacht wurden;

3.5 sind Schäden in Zusammenhang mit strafbaren Handlungen (Zollvergehen, Drogen-, Alkoholmissbrauch etc.);

3.6 sind Überführungs- und Ausbildungstörns, sofern nicht anders vereinbart.

3.7 Kein Ersatz wird geleistet für Schäden an Brillen, Ferngläser, Fotos und sonstigen persönlichen Gegenständen, wie z. B.: Handys, Laptops, Medienplayer, und Kameras.

3.8. Kein Ersatz wird geleistet bei Haftpflichtansprüchen von Angehörigen und Lebenspartnern, die mit dem Versicherungsnehmer bzw. Crewmitgliedern in häuslicher Gemeinschaft leben.

3.9 Die Skipperhaftpflicht-Versicherung gilt nicht für Skipper, die selbstständige Chartertörns gegen Entgelt organisieren oder gegen andere geldwerte Vorteile das Schiff führen.

4. Subsidiarität

4.1. Andere Versicherungen, insbesondere Wassersporthaftpflichtversicherungen, gehen dieser Versicherung voran.

5. Führerscheinklausel

Ist für das Führen eines Wassersportfahrzeugs eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des

Versicherungsfalles nicht die behördlich vorgeschriebene Erlaubnis besitzt.

5.2 Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer bestehen, wenn der Skipper die Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte.

6. Auslandsschäden

6.1 Eingeschlossen ist - abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung - die gesetzliche Haftpflicht aus Schadenereignissen in der ganzen Welt, außer Australien, U.S.A., Kanada und Neuseeland.

Optional ist eine Absicherung der vorgenannten Länder auf Anfrage möglich und muss in der Police vermerkt sein, da sonst nicht mitversichert.

Bei Schadenereignissen in den USA, Australien, Kanada und Neuseeland werden - abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages. Ausgeschlossen bleiben Ansprüche wegen Schäden aus Umweltbeeinträchtigungen, wie z. B. Schäden durch Verunreinigungen oder sonstige nachteilige Veränderungen des Bodens, der Luft oder des Wassers (auch des Grundwassers) sowie durch Geräusche oder sonstige Einwirkungen.

6.2 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.

6.3 Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

6.4 Es ist vereinbart, dass der Versicherer vorschussweise jene Beträge bis zu € 52.000,- zahlt, die vom Versicherungsnehmer im Ausland aufgewendet werden müssen, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Strafkaution). Dieser Vorschuss ist vom Versicherungsnehmer innerhalb von sechs Monaten ab Zahlung durch den Versicherer an den Versicherer zurückzuzahlen.

7. Gewässerschäden

7.1 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 von folgenden Gewässerschäden:

7.2 Durch Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewusstes Einwirken auf Gewässer. Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Einwirkung zur Rettung anderer Rechtsgüter geboten ist.

7.3 Durch betriebsbedingtes Abtropfen oder Ablaufen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.

7.4 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von den gewässerschutzdienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

7.5 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

8. Vertragsbestandteil

sind auch die „Allgemeine Bestimmungen (AGB) für die Charterversicherungen 03“

Besondere YACHT-POOL-Bedingungen
EU CS 20171128 für die

SKIPPERUNFALL-VERSICHERUNG

1. Versichertes Risiko

Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen auf alle Unfälle, die die berechtigten Insassen an Bord des Schiffes erleiden. Er beginnt nach dem Betreten des Bootes und endet mit dessen Verlassen. Die Benutzung des Beibootes ist mitversichert.

2. Versicherte Personen

Versichert sind alle berechtigten Bootsinsassen unter Ausschluss von Personen, die beruflich mit der Wartung und Pflege des Bootes zu tun haben.

3. Leistungsumfang

3.1 Im Schadenfall wird die Versicherungssumme durch die Anzahl der z. Zt. des Unfalles am Boot befindlichen Personen geteilt. Jede Person ist mit dem entsprechenden Teilbetrag der Versicherungssumme versichert.

3.2 Ist eine Einzel-Versicherung für den Skipper abgeschlossen, so steht die Versicherungssumme diesem alleine ungeteilt zur Verfügung. Dies ist entsprechend in der Police vermerkt.

4. Kinder und Jugendliche

Für Personen unter 18 Jahren gelten neben den AUB die Zusatzbedingungen für die Kinder-Unfallversicherung mit Einschluss von Vergiftungen.

5. Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht bei Unfällen, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen einschließlich der dazugehörenden Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

6. Einschluss von Bergekosten

6.1 Die Versicherung erstreckt sich gemäß Antrag auf bis zu € 60.000,- pauschal für Skipper und Crew unabhängig von der Anzahl der konkret an Bord befindlichen Personen auch für Bergekosten, die aufgewendet werden:

6.2 für Suchaktionen nach Unfallverletzten, auch wenn nur die Vermutung eines Unfalles besteht, und bei Seenot aufgrund von Sturm oder schwerer Beschädigung am Schiff;

6.3 für die Rettung von Unfallverletzten und deren Verbringung in das nächste Krankenhaus einschließlich der notwendigen zusätzlichen Kosten, die infolge des Unfalls für die Rückfahrt zum Heimatort entstehen;

6.4 für den Rücktransport von Unfalltoten bis zum Heimatort.

6.5 Bei gleichzeitigem Bestehen einer Einzel-Krankheitskostenversicherung wird Ersatz für Bergungskosten im Rahmen der Unfallversicherung nur insoweit gewährt, als der Krankenversicherer seine vertraglichen Leistungen voll erfüllt hat und diese zur Deckung der entstandenen Kosten nicht ausgereicht haben. Ist der Krankenversicherer leistungsfrei oder bestreitet er seine Leistungspflicht, so kann der Versicherungsnehmer sich unmittelbar an den Unfallversicherer halten.

7. Todesfallleistung

Für den Einschluss der Todesfallleistung bis zu € 77.000.- gelten die Ziffern 1-5 sinngemäß.

9. Vertragsbestandteil

sind auch die „Allgemeine Bestimmungen (AGB) für die Charterversicherungen 03“ und die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB).

Besondere YACHT-POOL-Bedingungen
EU CS 20171128 für die

SKIPPERRECHTSCHUTZ-VERSICHERUNG

1. Versichertes Risiko

Versicherungsschutz wird geboten im Rahmen der §§ 1 - 20 der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB) sowie den folgenden Bestimmungen:

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz erhalten der Skipper als Versicherungsnehmer und die berechtigte Crew als mitversicherte Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Lenker von fremden (d. h. nicht in ihrem Eigentum stehenden) Yachten die, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, ausschließlich zu privaten Zwecken benutzt werden. Wird die Führung der Yacht gegen Entgelt übernommen, so muss dies im Antrag und im Versicherungsschein dokumentiert sein.

3. Deckungssumme

Die Deckungssumme je Rechtsschutzfall beträgt € 200.000,-

4. Deckungsumfang

Der Versicherungsschutz umfasst:
4.1.1 Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) ARB
4.1.2 Verwaltungs-Rechtsschutz gemäß § 2 g) ARB
4.1.3 Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz für die Verteidigung in Verfahren wegen eines Yachtunfalles oder der Übertretung von Straf- und Ordnungswidrigkeitenvorschriften im Zusammenhang mit dem Führen einer Yacht gemäß § 2 i) und j) ARB.

Besonderer Hinweis
4.3 Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind vertragsrechtliche Streitigkeiten.

5. Geltungsbereich

Der Geltungsbereich des § 6 ARB wird ausgedehnt auf Weltgeltung.

6. Leistungsumfang

Der Versicherer trägt die Kosten der versicherten Verfahren im Rahmen des § 5 ARB. Liegt der Gerichtsstand außerhalb des in § 6 ARB aufgeführten Geltungsbereiches, trägt der Versicherer abweichend von § 5 Abs. 1 b) ARB die Kosten:

6.1.1 des eigenen und gegnerischen Rechtsanwaltes in Zivilsachen bis zur Höhe der gesetzlichen Gebühren gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) aus einem Streitwert bis € 256.000,-;

6.1.2 in Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren bis zum 2¬fachen der gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) vorgesehenen Höchstgebühren.

7. Obliegenheiten

Als Obliegenheiten, deren Verletzung die Leistungsfreiheit des Versicherers bewirkt, gelten, dass

7.1 der Versicherungsnehmer die erforderliche behördliche Befugnis zum Führen der Yacht besitzt;

7.2 der Versicherungsnehmer sich im Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht in einem durch Alkohol, Suchtgift oder Medikamentenmissbrauch beeinträchtigten Zustand befindet und dass er seiner gesetzlichen Verpflichtung nachkommt, seine Atemluft auf Alkohol untersuchen, sich einem Arzt vorführen, sich untersuchen und sich Blut abnehmen zu lassen;

7.3 der Versicherungsnehmer nach einem Yachtunfall seinen gesetzlichen Verständigungs- oder Hilfeleistungspflichten nachkommt.

7.4 Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen bestehen, soweit diese die Verletzung dieser Obliegenheiten weder kannten noch kennen mussten. Leistungsfreiheit wegen Verletzung der Obliegenheiten nach Ziffer 7.1 bis 7.3 besteht nur dann, wenn der angeführte Umstand im Spruch oder in der Begründung einer im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall ergangenen rechtskräftigen Entscheidung eines Gerichts oder einer Verwaltungsbehörde festgestellt worden ist. Vom Versicherer erbrachte Leistungen sind zurückzuzahlen.

8. Vertragsbestandteil

sind auch die „Allgemeine Bestimmungen (AGB) zu den Charterversicherungen 03“ und die Allgemeinen Rechtschutzversicherungsbedingungen (ARB).

Besondere YACHT-POOL-Bedingungen
EU CS 20171128 für die

CHARTERKAUTIONS-VERSICHERUNG

1. Versichertes Risiko

1.1 Wenn die versicherte/n Person/en vom Vercharterer wegen eines schuldhaft verursachten Kaskoschadens berechtigt in Anspruch genommen wird/werden, haftet der Versicherer bis zur Höhe des eingetretenen Schadens, maximal jedoch bis zu der im Versicherungsantrag genannten Versicherungssumme. Der Selbstbehalt je Schadenereignis beträgt 5 % der Kaution oder des niedrigeren Schadens, mindestens jedoch € 50,-.

1.2 Versichert sind gecharterte Wassersportfahrzeuge (sofern nicht anders im Versicherungsantrag vereinbart).

1.3 Kostenlose Nutzungs-/Überlassungsvereinbarungen zwischen Charterer und Vercharterer als Privatpersonen bedürfen jeweils der vorherigen Zustimmung des Versicherers und müssen YACHT-POOL bei Antragstellung vorliegen, gemäß dem YACHT-POOL Antragsformular für Nutzungsüberlassung.

1.4 Versichert ist maximal die im jeweiligen Chartervertrag vereinbarte Kautionssumme.

1.5 Die versicherte Kautionssumme darf nicht niedriger sein, als die im Chartervertrag vereinbarte Kaution, sonst liegt Unterversicherung vor. Kautionsschäden werden in diesem Fall nur im Verhältnis der Höhe der vereinbarten Kautionsversicherung zu der im Chartervertrag vereinbarten Kautionshöhe reguliert.

1.6 Die Kautionsversicherung entbindet nicht von der Hinterlegung der Kaution an der Basis.

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz erhalten der Skipper als Versicherungsnehmer und die berechtigte Crew als mitversicherte Personen.

3. Schadenregulierung

Als Nachweis für den eingetretenen Schaden ist zu erbringen:
- Reparatur-Rechnung oder Kostenvoranschlag
- Beleg über die geleistete Zahlung
- detaillierte Beschreibung über Hergang und Umfang des Schadens. Diese Beschreibung ist vom Skipper und allen Crewmitgliedern durch ihre Unterschrift zu bestätigen.
- Chartervertrag (Kopie)
- Crewliste (Kopie)

4. Ausschlüsse

4.1 Der Versicherer ist von der Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt wurde. Wurde der Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, kann eine Kürzung der Ersatzleistung entsprechend des Ausmaßes an grober Fahrlässigkeit vorgenommen werden. Das Regattarisiko ist - sofern nicht gesondert vereinbart - ausgeschlossen.
Bzgl. der Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen verweisen wir auf § 28 Abs. 2 VVG.

4.2 Die Kautionsversicherung gilt nicht für Skipper, die selbstständig Chartertörns gegen Entgelt organisieren oder gegen andere geldwerte Vorteile das Schiff führen; es sei denn, es ist in der Police eine andere Vereinbarung getroffen.

4.3 Der Skipper ist verpflichtet, sich bei Rückgabe der Yacht die einwandfreie Rückgabe bestätigen zu lassen. Nachträgliche Kautionsforderungen können nicht anerkannt werden.

4.4 Motor- und Getriebeschäden sind nicht mitversichert.

5. Vertragsbestandteil

sind auch die „Allgemeine Bestimmungen (AGB) zu den Charterversicherungen 03“

Besondere YACHT-POOL-Bedingungen
EU CS 20171128 für die

CHARTERFOLGESCHADEN-VERSICHERUNG

1. Versichertes Risiko

Versichert ist der berechtigte Vermögensschaden, den der Yachteigner bzw. Vercharterer einer vom Versicherungsnehmer (Skipper) gecharterten Yacht (Charterer) erleidet, weil die Yacht aufgrund eines vom Skipper oder dessen Crew schuldhaft verursachten Schadens für die Folge-Charter nicht eingesetzt werden kann und der Charterer zum Schadenersatz verpflichtet ist:

1.1 aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen oder
1.2 aufgrund der Bestimmungen des Chartervertrages, oder
1.3 wetterbedingt (aufgrund von Starkwind mit Spitzenböen über 7 Bft) ein dem Bestimmungsortvorgelagerter Hafen anzulaufen war bzw. nicht verlassen werden konnte und daher die Yacht nicht termingerecht zurückgegeben werden konnte, oder
1.4 aufgrund eines Personenschadens durch Unfall, oder
1.5 bei akuter Krankheit mit Krankenhausaufenthalt, die den Skipper und/oder Crew nicht befähigt das Schiff rechtzeitig zur Basis zurückzuführen. (Im Schadenfall benötigen wir zur Regulierung des Schadens bei Krankheit ein Attest des Arztes vor Ort.)

2. Versicherte Personen

Versicherungsschutz erhalten der Skipper als Versicherungsnehmer und die jeweiligen Crewmitglieder.

2.1 Führerscheinklausel
Ist für das Führen eines Wassersport-Fahrzeugs eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des Versicherungsfalles nicht die behördlich vorgeschriebene Erlaubnis besitzt.

2.2 Die Verpflichtung zur Leistung bleibt bestehen, wenn der Skipper die Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte.

3. Leistungen des Versicherers

Der Versicherer ersetzt den Schaden, der dem Vercharterer durch die Mindereinnahmen der Ausfalltage entsteht. Die Bemessungsgrundlage des Versicherers entspricht für die gemäß Punkt 1. erfolgten Ausfalltage dem Tagessatz, der sich aus der anteiligen Berechnung der reinen Charter der Yacht (ohne Zusatzleistungen, wie z.B. Flugkosten etc.) gemäß Chartervertrag des Folge-Charterers ergibt.

Als Ausfalltage zählen Tage, für die die Yacht bereits vor dem Eintritt des Schadenfalles verchartert war und für die keine Yacht des Eigners zum alternativen Einsatz zur Verfügung gestellt werden konnte.
Sollte der versicherte Skipper wg. einen Unfalles ausfallen und kein Co-Skipper vorhanden sein, der die Yacht rechtzeitig an die Basis zurückbringt, so werden die Kosten für einen Ersatzskipper, der die Yacht zurückbringt, im üblichen Rahmen, erstattet.
Bei verspäteter Rückgabe der Yacht aufgrund eines unfallbedingten Personenschadens, wetterbedingter Umstände (s. Punkt 1.3 – 1.5) oder bei akuter Krankheit mit Krankenhausaufenthalt wird keine Selbstbeteiligung berechnet.
In allen anderen Fällen werden die ersten 3 Ausfalltage nicht ersetzt. Die Gesamtleistung ist beschränkt auf: € 25.000,-

4. Nicht versichert ist/sind

4.1 die Ausfallzeit der Yacht aufgrund eines Maschinenschadens,

4.2 Schäden, die nicht vom Charterer oder dessen Crew verursacht wurden (z.B. höhere Gewalt, Blitzschlag etc.),

4.3 Schäden, die bei Regatten entstehen, sofern die Deckung des Regattarisikos nicht gesondert vereinbart ist.

5. Obliegenheiten des Versicherten

Als Voraussetzung zur Schadenregulierung sind zu erbringen:
5.1 Bericht des Schadenherganges unterzeichnet vom Skipper und allen Insassen der Yacht zum Zeitpunkt des Schadenereignisses
5.2 Kopie des kompletten Chartervertrages
5.3 Kopie des kompletten Folge-Chartervertrages des Charterers, der aufgrund des Schadens das von ihm gebuchte Schiff nicht übernehmen konnte
5.4 Bericht der Agentur, oder Vercharterers auf welches Schiff der Folge-Charterer gegebenenfalls umgebucht wurde
5.5 Bestätigung der Agentur, dass ggf. auf kein geeignetes Schiff umgebucht werden konnte
5.6 Führerschein des Schiffsführers
5.7 Ein aussagefähiger Wetterbericht

6. Vertragsbestandteil

sind auch die „Allgemeine Bestimmungen (AGB) zu den Charterversicherungen 03“

Besondere YACHT-POOL-Bedingungen
EU CS 20171128 für die

CHARTERRÜCKTRITT-VERSICHERUNG

1. Versicherungsumfang

Der Versicherer leistet Entschädigung:

1.1 Bei Nichtantritt der Charter für die dem Charterunternehmen geschuldeten Rücktrittskosten oder andere, vom Versicherten im Zusammenhang mit der Charter vertraglich geschuldete, Rücktrittskosten.

1.2 Bei Abbruch der Reise für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten des Versicherten, vorausgesetzt, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind; dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr. Die Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und Verpflegung auf die durch die Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn abweichend von der gebuchten Reise die Rückreise mit Flugzeug erforderlich wird, werden nur die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugzeugklasse ersetzt. Nicht gedeckt sind Heilkosten, Kosten für Begleitpersonen sowie Kosten für die Überführung eines verstorbenen Versicherten.

1.3 Der Versicherer ist im Umfang von Ziffer 1. leistungspflichtig, wenn infolge einer der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm der Antritt der Reise oder deren planmäßige Beendigung nicht zugemutet werden kann:

1.4 Bei Tod, schwerem Unfall oder unerwarteter schwerer Erkrankung des Versicherten, seines Ehegatten, seiner Kinder, Eltern, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder oder, wenn die Reise für 2 Personen gemeinsam gebucht wurde, auch für die zweite Person, vorausgesetzt diese ist gleichfalls versichert;

1.5 Bei Impfunverträglichkeit des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, seines Ehegatten, der minderjährigen Kinder oder Geschwister des Versicherten oder der Eltern eines minderjährigen Versicherten und eingetragene Lebenspartner, sofern der Angehörige ebenfalls versichert ist;

1.6 Bei Schaden am Eigentum des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in Ziffer 1.5 genannten versicherten Angehörigen des Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich oder sofern zur Schadenfeststellung seine Anwesenheit notwendig ist.

2. Ausschlüsse

Der Versicherer haftet nicht:

2.1 Für die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben, politische Gewalthandlungen, Aufruhr, sonstige bürgerliche Unruhen und Kernenergie.

2.2 Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn für die Versicherungsnehmer/ Versicherten der Versicherungsfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war (Vorerkrankungen) oder der Versicherungsnehmer/Versicherte ihn vorsätzlich herbeigeführt hat. Hat der Versicherte den Schaden grob fahrlässig verursacht, so ist der Versicherer berechtigt. seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2.3 Bei Rücktritt wegen Schwangerschaft und allen damit verbundenen Beschwerden und Erkrankungen.

3. Versicherungswert, Versicherungssumme, Selbstbehalt

3.1 Die Versicherungssumme soll dem vollen ausgeschriebenen Reisepreis (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden. Der Versicherer haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt; sollten die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten den Versicherungswert übersteigen, so ersetzt der Versicherer auch den über den Versicherungswert hinausgehenden Betrag abzüglich Selbstbehalt.

3.2 Bei jedem Versicherungsfall trägt der Versicherte einen Selbstbehalt. Dieser wird - soweit nicht anders vereinbart - auf 20 v. H. festgelegt.

3.3 Die versicherte Rücktrittsumme darf nicht niedriger sein, als die im Chartervertrag vereinbarte (ggf. zzgl. Flüge), sonst liegt Unterversicherung vor. Rücktrittschäden werden in diesem Fall nur im Verhältnis der Höhe der vereinbarten Charterrücktrittversicherung zu der im Chartervertrag vereinbarten Charterhöhe reguliert.

4. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und des Versicherten im Versicherungsfall

Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist verpflichtet:

4.1 YACHT-POOL den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und gleichzeitig die Reise bei der Buchungsstelle oder im Falle der schon angetretenen Reise beim Reiseveranstalter zu stornieren;

4.2 YACHT-POOL, soweit zumutbar, jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihm alle erforderlichen Beweismittel von sich aus zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfälle, Impfunverträglichkeit;

4.3 Auf Verlangen des Versicherers die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.

4.4 Verletzt der Versicherungsnehmer/Versicherte eine der vorstehenden Obliegenheiten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung beruht weder auf Vorsatz noch grober Fahrlässigkeit. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

5. Personengruppen (Crew)

Der Versicherer ist im Umfang von Punkt 1 auch dann leistungspflichtig, wenn sich die Risiken gemäß den Punkten 1.4 - 1.6 für den im Versicherungsschein beschriebenen Personenkreis (Crew) verwirklicht haben. Im Schadenfall ist die bei der Agentur abgegebene Crew-Liste mit den Namen der Crew-Mitglieder vorzulegen.

6. Skipperausfall / Reiseabbruch

Der Versicherer leistet Entschädigung:

6.1 Bei Nichtbenutzung der Yacht aus einem der in den Punkten 1.4 - 1.6 der Bedingungen genannten wichtigen Gründe für die dem Vercharterer vom Versicherten vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten (Skipperausfall);

6.2 Bei vorzeitigem Abbruch der Reise aus einem der in Punkten 1.4 - 1.6 der Bedingungen genannten wichtigen Gründe für den nicht genutzten Teil der Kosten der Charter, falls eine Weitervercharterung nicht gelungen ist (Skipperausfall); diese Regelung findet nur Anwendung, wenn durch den Ausfall des Skippers die Reise abgebrochen werden muss und kein Ersatzskipper beschafft werden kann.

6.3 Bei vorzeitigem Abbruch der Reise (Ausfall eines Crewmitglieds) aus einem der in den Punkten 1.4 - 1.6 der Bedingungen genannten wichtigen Gründe für den nicht genutzten Teil seiner anteiligen Kosten an der Charter. Dieser Anteil berechnet sich nach der Quote bzw. den tatsächlichen personenbezogenen Kosten der auf der beim jeweiligen Vercharterer oder bei YACHT-POOL hinterlegten Crewliste befindlichen Personen.

7. Zahlung der Entschädigung

Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen 2 Wochen zu erfolgen.

8. Vertragsbestandteil

sind auch die „Allgemeine Bestimmungen (AGB) zu den Charterversicherungen 03“.

YACHT-POOL-Produktinformationsblätter
zu den Charterversicherungen 03 EU-CS20171128

Versicherer:
DEUTSCHER YACHT-POOL Versicherungs-Service GmbH
Schützenstr. 9, D-85521 Ottobrunn, HRB München 118208, www.yacht-pool.com

Die entsprechenden Versicherer finden Sie zu jedem Versicherungsprodukt in Ihrem Angebot.

Diese Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte unserer Charterversicherungen bietet Ihnen einen ersten Überblick (keine vollständige Darstellung). Umfassende Informationen zu dem Produkt – sogenannte Vertragsbestimmungen – sind in den Versicherungsunterlagen (Antrag, Versicherungsschein, zusätzliche Vereinbarungen, Verbraucherinformationen und Versicherungsbedingungen) enthalten.
Beachten Sie bitte, dass dieser Überblick weder eine Beratung noch ein Lesen der Vertragsbestimmungen ersetzt.

Um welche Art der Versicherungen handelt es sich?

Charterversicherungen **nachstehender Abschnitt ist gültig für alle Produkte**

Was ist zu beachten?

! Die Charterversicherungen gelten für den Gebrauch eines gecharterten Wassersport-Fahrzeuges (im Folgenden „Yacht"), das auf Grundlage eines schriftlichen Chartervertrages zu privaten Zwecken benutzt wird.
! Der Versicherungsnehmer muss der Skipper sein. Mitversichert über den Skipper sind seine Crewmitglieder.

Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz ausgenommen, zum Beispiel:
✗ Für bestimmte Risiken benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z. B. eine nicht-private, also eine berufliche oder gewerbliche Tätigkeit als Skipper.
✗ Schäden aus vorsätzlicher Handlung;
✗ Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen ereignen

Wo bin ich versichert?

✔ Die Charterversicherungen gelten prinzipiell weltweit, außer in Australien, U.S.A., Kanada und Neuseeland. Optional ist eine Absicherung der vorgenannten Länder auf Anfrage möglich.

Welche Verpflichtungen habe ich?

● Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden.
● Die im Antrag enthaltenen Fragen sind unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.
● Informieren Sie uns, wenn sich Änderungen Ihrer ursprünglichen Angaben im Angebot oder später während der Laufzeit des Vertrages ergeben.

Im Schadenfall
● Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an.
● Sie sind im Rahmen Ihrer Möglichkeiten verpflichtet, für die Abwendung und Minderung eines drohenden Schadens zu sorgen.

Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge sind jährlich zu zahlen. Sie können uns auch ermächtigen, den Beitrag – wie üblich – von Ihrem Konto einzuziehen. Wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen, sorgen Sie bitte für entsprechende Deckung auf Ihrem Konto um den Versicherungsschutz nicht zu gefährden.

Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Beachten Sie bitte, dass der Versicherungsschutz erst beginnt, wenn die Zahlung des ersten Beitrags innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins erfolgt. Bei Lastschrifteinzug besteht Deckung unabhängig vom Zeitpunkt des Einzuges. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag mit einer Frist von einem Monat zum Jahrestag des Beginns kündigen. Darüber hinaus stehen Ihnen und uns weitere Kündigungsrechte zu. Hierzu gehört z.B. das Recht, dass Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen können, wenn wir eine Leistung erbracht haben.

Skipperhaftpflicht-Versicherung

Was ist versichert?

✔ Gegenstand der Skipperhaftpflicht-Versicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechtigte Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren, die aus dem Gebrauch eines gecharterten Wassersport-Fahrzeuges entstehen. Die Skipperhaftpflicht-Versicherung greift subsidiär, d.h. andere Versicherungen, insbesondere Wassersporthaftpflichtversicherungen von z.B. Veranstaltern oder Vercharterern gehen dieser Versicherung voran.

✔ Sie umfasst die wesentlichen Haftungsrisiken bei der privaten Ausübung des Wassersportes mit einem gecharterten / gemieteten Wassersportfahrzeug. Dazu gehören auch beispielsweise folgende Schäden:

✔ Von Ihnen verursachte Schäden an Dritten oder deren Eigentum als Führer (Skipper) einer gecharterten Yacht

✔ Sachschäden an der gecharterten Yacht selbst sind ausschließlich infolge **grober Fahrlässigkeit** versichert, sofern diese durch richterliches Urteil oder aufgrund ausdrücklicher Zustimmung des Versicherers zu ersetzen sind.

✔ Die vereinbarte Versicherungssumme kann bis zu 10 Mio. EUR betragen. Die konkrete Höhe entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

✔ Ergänzend ist vereinbart, dass vorschussweise jene Beträge bis zu € 52.000,- gezahlt werden, die vom Versicherungsnehmer im Ausland aufgewendet werden müssen, um einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen verschont zu bleiben (Strafkaution).

Was ist nicht versichert?

✗ Sachschäden an der gecharterten Yacht infolge **einfacher** Fahrlässigkeit oder **ohne** Ihr Verschulden sind nicht versichert, da hier die Kasko-Versicherung der Yacht, bzw. eine Charterkautions-Versicherung greift.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz ausgenommen oder beschränkt, zum Beispiel:

! Schäden am Motor, sofern sie durch dessen unsachgemäßen Betrieb verursacht wurden;

! Wir leisten für Schäden bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.

Welche Verpflichtungen habe ich im Schadenfall?

● Haftpflichtschäden sind immer unverzüglich dem Hafenkapitän zu melden, nach Anweisung des Hafenkapitäns auch bei der Polizei.

● Melden Sie jeden Schaden auch unverzüglich der Charterfirma

● Unterstützen Sie uns bei der Schadenermittlung und -regulierung, indem Sie uns z. B. umgehend alle gerichtlichen oder behördlichen Verfahren (z. B. Mahnverfahren oder Klage) mitteilen, die im Zusammenhang mit dem gegen Sie erhobenen Schaden stehen. Legen Sie bei diesen Verfahren immer fristgerecht Rechtsmittel (z. B. Widerspruch) ein. Wir führen dann den Prozess in Vertretung für Sie und übernehmen die Kosten. Erteilen Sie dem beauftragten Anwalt alle erforderlichen Auskünfte und stellen Sie angeforderte Unterlagen zur Verfügung.

Skipperunfall-Versicherung

Was ist versichert?

✔ Versichert sind alle berechtigten Bootsinsassen des gecharterten Wassersportfahrzeuges unter Ausschluss von Personen, die beruflich mit der Wartung und Pflege des Bootes zu tun haben. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle Unfälle an Bord eines Wassersportfahrzeuges und des Beibootes, die die berechtigten Insassen erleiden. Er beginnt nach dem Betreten des Bootes und endet mit dessen Verlassen.

✔ Im Schadenfall wird die Versicherungssumme durch die Anzahl der z. Zt. des Unfalles am Boot befindlichen Personen geteilt. Ist eine Einzel-Versicherung für den Skipper abgeschlossen, so steht die Versicherungssumme diesem alleine zur Verfügung. Dies ist entsprechend in der Police vermerkt.

✔ Versicherungsschutz besteht für Unfallereignisse; diese liegen vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Sofern vereinbart können folgende Leistungsarten versichert sein:

✔ Bergungskosten – bereits, wenn ein Unfall droht

✔ Invalidität

✔ Tod

Was ist nicht versichert?

✗ Unfälle der versicherten Person, die sich durch vorsätzliche Straftaten ereignen.

✗ Unfälle, die sich nicht an Bord ereignen.

✗ Dauernd pflegebedürftige Personen, die für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedürfen.

✗ Geistig oder psychisch Erkrankte, deren Gesundheitsstörung so hochgradig ist, dass sie einer Anstaltsunterbringung oder ständiger Aufsicht bedürfen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Unfälle durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle.

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

Welche Verpflichtungen habe ich im Schadenfall

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

Skipper-Rechtsschutzversicherung

YACHT-POOL INTERNATIONAL

Was ist versichert?

Der Rechtsschutz erstreckt sich auf bestimmte wassersporttypische Leistungsarten:

✔ Schadenersatz-Rechtsschutz

✔ Verwaltungs-Rechtsschutz

✔ Straf- und Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

Welche Kosten übernehmen wir?

✔ Gesetzliche Gebühren Ihres Rechtsanwalts.

✔ Kosten für Gerichte und Gerichtsvollzieher.

✔ Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die das Gericht heranzieht.

✔ Kosten des Prozessgegners, wenn Sie verpflichtet sind, diese zu tragen.

✔ Die Versicherungssummen entnehmen Sie bitte der Police.

Was ist nicht versichert?

✗ Der Vertragsrechtsschutz ist nicht mitversichert. D.h. Streitigkeiten mit dem Vercharterer um den Charter-Vertrag sind nicht versichert.

Charter-Kautionsversicherung

YACHT-POOL INTERNATIONAL

Was ist versichert?

✔ Versichert sind Ansprüche des Vercharterer gegen den Versicherten oder seine Crew, wenn diese wegen eines schuldhaft verursachten Kaskoschadens an der gecharterten Yacht berechtigt in Haftung genommen werden.

✔ Im Schadenfall haftet der Versicherer bis zur Höhe des eingetretenen Schadens, maximal jedoch bis zu der im Versicherungsantrag genannten Versicherungssumme. Versicherbar ist maximal die im jeweiligen Chartervertrag vereinbarte Kautionssumme.

Was ist nicht versichert?

✗ Das Regattarisiko ist ausgeschlossen, sofern es nicht gesondert vereinbart wurde.

✗ Motor- und Getriebeschäden sind nicht mitversichert.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Der Selbstbehalt je Schadenereignis beträgt 5 % der Kaution oder des niedrigeren Schadens, mindestens jedoch € 50,-

! Wurde der Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, kann eine Kürzung der Ersatzleistung entsprechend des Ausmaßes an grober Fahrlässigkeit vorgenommen werden.

Welche Verpflichtungen habe ich?

● Die versicherte Kautionssumme darf nicht niedriger sein, als die im Chartervertrag vereinbarte Kaution, sonst liegt Unterversicherung vor. Kautionsschäden werden in diesem Fall nur im Verhältnis der Höhe der Versicherungssumme zu der im Chartervertrag vereinbarten Kautionshöhe reguliert.

Charter-Folgeschadenversicherung

YACHT-POOL INTERNATIONAL

Was ist versichert?

✔ Versichert ist der Vermögensschaden, den der Eigner oder Vercharterer einer vom Versicherungsnehmer gecharterten Yacht erleidet, weil die Yacht aufgrund eines vom Skipper oder dessen Crew schuldhaft verursachten Schadens für die Folge-Charter nicht eingesetzt werden kann.

✔ Auch wetterbedingtes zu spät Kommen (aufgrund von Starkwind mit Spitzenböen über 7 Bft.) oder

✔ Eine verspätete Rückgabe aufgrund eines Personenschadens durch Unfall, oder akutem Krankenhausaufenthalt ist mitversichert

✔ Im Schadenfall haftet der

Versicherer bis zur Höhe des eingetretenen Schadens, maximal jedoch bis 25.000 EUR.

Was ist nicht versichert?

✗ Das Regattarisiko ist ausgeschlossen, sofern es nicht gesondert vereinbart wurde.

✗ Ausfallzeiten auf Grund eines Motor- oder Getriebeschadens.

✗ Schäden, die nicht vom Charterer oder dessen Crew verursacht wurden (höhere Gewalt, wie z.B. Blitzschlag)

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Bei verspäteter Rückgabe der Yacht aufgrund eines unfallbedingten Personenschadens, wetterbedingter Umstände oder bei Krankenhausaufenthalt wird keine Selbstbeteiligung fällig. In allen anderen Fällen werden die ersten 3 Ausfalltage nicht ersetz

Welche Verpflichtungen habe ich im Schadenfall?

● Als Voraussetzung zur Schadenregulierung benötigen wir Unterlagen, die den Hergang und den Zahlungsanspruch belegen. Bitte entnehmen Sie Näheres den Versicherungsbedingungen.

Charter-Rücktrittversicherung

YACHT-POOL INTERNATIONAL

Was ist versichert?

✔ Die Stornierungskosten, die Skipper und / oder Crew bei einem Abbruch oder einem Nicht-Antritt der Reise tragen müssen.

✔ Fällt durch den Ausfall des Skippers die Reise für alle Crewmitglieder aus, sind die gesamten Kosten aller Reisenden versichert.

✔ Fällt ein Crewmitglied aus, sind dessen anteilige Kosten versichert.

✔ Unter bestimmten Bedingungen sind auch zusätzliche Rückreisekosten und die hierdurch verursachten Mehrkosten versichert.

✔ Versicherte Gründe für die Reiseunfähigkeit oder deren unzumutbare planmäßige Durchführung können sein:

✔ Tod oder schwere Erkrankung des Versicherten, des Ehegatten oder enger Verwandter,

✔ Schwere Schäden am Eigentum des Versicherten, die seine Anwesenheit notwendig machen.

✔ Die Versicherungssumme können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen, sie muss dem Versicherungswert der gesamten versicherten Reiseleistungen entsprechen.

Was ist nicht versichert?

✗ Reiseausfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse, politische Gewalthandlungen, Aufruhr, Unruhen oder Kernenergieverursacht sind.

✗ Rücktritt wegen Schwangerschaft und allen damit verbundenen Beschwerden und Erkrankungen.

Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn für die Versicherungsnehmer/ Versicherten der Versicherungsfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war (z.B. bei Vorerkrankungen) oder der Rücktrittsgrund vorsätzlich herbeigeführt wurde.

! Hat der Versicherte den Schaden grob fahrlässig verursacht, so ist der Versicherer berechtigt seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

! Wir leisten bis zur den vereinbarten Versicherungssumme. Wenn eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.

Welche Verpflichtungen habe ich?

● Die Versicherungssumme darf nicht niedriger sein, als die versicherten Kosten, sonst liegt Unterversicherung vor. Leistungen werden in diesem Fall nur im Verhältnis der Höhe der Versicherungssumme zu den tatsächlich versicherten Kosten reguliert.

Im Schadenfall

● stornieren Sie die Reise sofort bei der Buchungsstelle oder beim Veranstalter und fordern Sie eine Bestätigung an.

● Als Voraussetzung zur Schadenregulierung benötigen wir Unterlagen, die den Ursache und Höhe des Zahlungsanspruches belegen, insbesondere ärztliche Atteste. Bitte entnehmen Sie Näheres den Versicherungsbedingungen.

Inhaltsverzeichnis

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

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

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

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

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

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

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

Weitere Bestimmungen

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

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. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

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

2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;

2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

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- oder Luftfahrzeugen 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 das neue Risiko ist von seiner Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von 1.500.000,00 EUR pauschal für Personen- und Sachschäden und – soweit vereinbart – 250.000,00 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-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

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

(3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

(4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

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 Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen 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 Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

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

6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende zeitlich zusammenhängende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

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

6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

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

6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden

Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

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

– Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder

– Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie 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 Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

(2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner 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 Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadensursache in einem mangelhaften Einzelteil 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 Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken

oder

(2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

– Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);

– Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);

– Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;

– Abwasseranlagen

oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

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

7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

(1) gentechnische Arbeiten,

(2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

(3) Erzeugnisse, die

– Bestandteile aus GVO enthalten,

– aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

(1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,

(2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,

(3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um

(1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

(2) Nichterfassen oder fehlerhaftes 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.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes/Beitrag und Versicherungsteuer

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 Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

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 Beitrages 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 Beitrages aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragzeitraums 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 der Beiträge, 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 SEPA-Lastschriftmandat

Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag

eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

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

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages 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 Beitragunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrages werden berücksichtigt.

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

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

14. Beiträge bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

15. Beitragsangleichung

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

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

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

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

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

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

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages

16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf 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 Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht für diese Versicherungsperiode nur derjenige Beitrag zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

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 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 an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein.

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

20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

– durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,

– durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode

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

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

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

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

22. Mehrfachversicherung

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

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

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat.

Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

23.2 Rücktritt

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

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.

Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

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

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

23.4 Anfechtung

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

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Jeder Versicherungsfall ist 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 staatsanwaltschaftliches, 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 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Versicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Versicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen in Textform 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 der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen 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. Örtlich zuständig ist auch das Deutsche Gericht, 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 Partnerschaftsgesellschaft ist.

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

32. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AUB 2004)

in der Fassung 10/2007

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner.

Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein.

Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Der Versicherungsumfang

1 Was ist versichert?

2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

2.1 Invaliditätsleistung

2.2 Übergangsleistung

2.3 Tagegeld

2.4 Krankenhaus-Tagegeld

2.5 Genesungsgeld

2.6 Todesfallleistung

3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

4 Welche Personen sind nicht versicherbar?

5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

6 Was müssen Sie bei Änderungen der Berufstätigkeit, der Beschäftigung oder bei außerberuflichen Tätigkeiten beachten?

Der Leistungsfall

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

9 Wann sind die Leistungen fällig?

Die Versicherungsdauer

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

Der Versicherungsbeitrag

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

Weitere Bestimmungen

12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

14 Gestrichen

15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

16 Welches Gericht ist zuständig?

17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderungen Ihrer Anschrift?

18 Welches Recht findet Anwendung?

Der Versicherungsumfang

1 Was ist versichert?

1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.

1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.

1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.

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

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

2.1.1.1 Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

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

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

2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

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

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

Arm	70 %
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
Bein bis unterhalb des Knies	50 %
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
Fuß	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

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

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

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

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

2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
- gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,

und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Übergangsleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt

– nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet und

– ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.

Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Monate ununterbrochen bestanden.

Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

2.2.2 Art und Höhe der Leistung:

Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3 Tagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft.

Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

2.4 Krankenhaus-Tagegeld

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung.

Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung im Sinne von Satz 1.

2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Krankenhaus-Tagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für drei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2.5 Genesungsgeld

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaus-Tagegeld nach Ziffer 2.4.

2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens für 150 Tage.

Mehrere vollstationäre Krankenhausaufenthalte wegen desselben Unfalls gelten als ein ununterbrochener Krankenhausaufenthalt.

2.6 Todesfallleistung

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben.

Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin.

2.6.2 Höhe der Leistung:

Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

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

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

entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

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

4 Welche Personen sind nicht versicherbar?

4.1 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind

- dauernd pflegebedürftige Personen, die für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedürfen (mindestens Pflegestufe II i. S. PflegeVG)

  oder

- geistig oder psychisch Erkrankte, deren Gesundheitsstörung so hochgradig ist, dass sie einer Anstaltsunterbringung oder ständiger Aufsicht bedürfen.

4.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person im Sinne von Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.

4.3 Der für dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke seit Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

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 oder Drogenkonsum beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

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

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

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

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.

5.1.4 Unfälle der versicherten Person

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

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

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

5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

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

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.

5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

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

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

5.2.4 Infektionen.

5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie

- durch Insektenstiche oder -bisse oder
- durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen

verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für

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

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

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

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.

5.2.8 Allergische Reaktionen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, gleichgültig wodurch diese verursacht worden sind.

6 Was müssen Sie bei Änderungen der Berufstätigkeit, der Beschäftigung oder bei außerberuflichen Tätigkeiten beachten?

6.1 Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrages hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab. Grundlage für die Bemessung der Versicherungssummen und Beiträge ist unser geltendes Berufsgruppenverzeichnis.

Durch eine Änderung der Berufstätigkeit können sich neue risikorelevante Umstände ergeben, die individuell geprüft werden müssen und zu einer Anpassung des Vertragsinhalts führen können.

Hinweis: Insbesondere der Wechsel zwischen einer körperlich/handwerklichen Tätigkeit und einer kaufmännisch/verwaltenden Tätigkeit löst eine Überprüfung der Risikoverhältnisse aus.

Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie uns daher unverzüglich mitteilen. Pflichtwehrdienst, Zivildienst oder militärische Reserveübungen fallen nicht darunter.

6.2 Errechnen sich bei gleich bleibendem Beitrag nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald wir Kenntnis von der Änderung erlangen, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

Die neu errechneten Versicherungssummen gelten sowohl für berufliche als auch für außerberufliche Unfälle.

6.3 Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald wir Kenntnis von der Änderung erlangen.

6.4 Ebenso kann die Ausübung von gefahrerhöhenden Tätigkeiten außerhalb des Berufes zu einer grundsätzlichen Überprüfung des Versicherungsumfanges führen. Dazu zählen auch bestimmte Rad-, Winter-, Luft- und Wassersportarten.

Der Leistungsfall

7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

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

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

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

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

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

7.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.

Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

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

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

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

9 Wann sind die Leistungen fällig?

9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

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

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

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

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

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

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

9.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. 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.

9.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

Die Versicherungsdauer

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

10.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 11.2 zahlen.

10.2 Dauer und Ende des Vertrages

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

10.3 Kündigung nach Versicherungsfall

Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils 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 der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

10.4 Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

Der Versicherungsbeitrag

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

11.1 Beitrag und Versicherungsteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.

11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag

11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

11.2.3 Rücktritt

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Folgebeitrag

11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

11.3.2 Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 11.3.3 und 11.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

11.3.3 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden.

11.3.4 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen haben.

Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

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

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

11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

11.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

Weitere Bestimmungen

12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

12.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

12.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

12.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform 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 S. 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.

13.2 Rücktritt

13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen.

Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.

13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

13.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Uns steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung

13.3.1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in 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.

13.3.2 Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen.

Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

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

13.4 Anfechtung

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

14 GESTRICHEN

15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

15.1 Die Ansprüche aus der Unfallversicherung verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

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

16 Welches Gericht ist zuständig?

16.1 Klagen gegen uns oder den Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung 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.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den gewöhnlichen Aufenthalt nach Vertragsschluss aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns oder den Versicherungsvermittler nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

16.2 Klagen gegen Sie

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen Sie ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Sind Ihr Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den gewöhnlichen Aufenthalt nach Vertragsschluss aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

17.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

17.2 Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.

18 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Besondere Bedingungen zur Unfallversicherung zum Zurich Maklerkonzept Privatkunden

in der Fassung 10/2012

1. Verbesserte Gliedertaxe

1.1 Ziffer 2.1.2.2.1 AUB 2004 erhält folgende Fassung:

Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

eines Armes oder einer Hand	75 %
eines Daumens	30 %
eines Zeigefingers	16 %
eines anderen Fingers	10 %
Bei Verlust von sämtlichen Fingern einer Hand werden ersetzt	70 %
eines Beines oder eines Fußes	70 %
einer großen Zehe	10 %
einer anderen Zehe	3 %
eines Auges	60 %
des Gehörs auf einem Ohr	40 %
des Geruchs	15 %
des Geschmacks	10 %
der Stimme	90 %

1.2. Verlust der Sehkraft oder des Gehörs

1.2.1 Die Funktionsfähigkeit eines Auges der versicherten Person ist vor dem Unfall vollständig verloren. Abweichend von Ziffer 2.1.2.2.1 AUB 2004 und Ziffer 1.1 dieser Besonderen Bedingungen gilt für den Verlust der Sehkraft des anderen Auges ein Invaliditätsgrad von 100 %.

1.2.2 Ist das Gehör auf einem Ohr vor dem Unfall schon vollständig verloren, gilt abweichend von Ziffer 2.1.2.2.1 AUB 2004 und Ziffer 1.1 dieser Besonderen Bedingungen für den Verlust des Gehörs auf dem anderen Ohr ein Invaliditätsgrad von 100 %

1.2.3 Wenn der Verlust von Sehkraft und Gehör vor dem Unfall nicht vollständig, sondern nur teilweise beeinträchtig war, bleibt es bei den Leistungen aus Ziffer 1.1 dieser Besonderen Bedingungen.

2. Krankenhaustagegeld

In Erweiterung zu 2.4.2 AUB 2004 wird Krankenhaustagegeld längstens für fünf Jahre gezahlt.

3. Krankenhaustagegeld in Nicht-Akut-Häusern und bei Entfernung von Osteosynthesematerial

Befindet(n) sich die versicherte Person(en) unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Behandlung in einem Nicht-Akut-Haus, da in der Region keine andere Einrichtung eine vollstationäre Behandlung anbietet oder in diese auf Grund der unfallbedingten Verletzungen keine Verlegung möglich ist, sind abweichend von Ziffer 2.4.1 AUB 2004 die Voraussetzungen für eine Leistung erfüllt.

Abweichend von Ziffer 2.4.2 AUB 2004 wird über das dritte Jahr - vom Unfalltag an gerechnet - hinaus ein Krankenhaustagegeld gezahlt, wenn der Aufenthalt zur Entfernung des unfallbedingt eingebrachten Osteosynthesematerial notwendig ist.

4. Leistung auch bei stationärer Behandlung in einem Rehabilitationszentrum

Sofern ein Krankenhaustagegeld versichert ist, gilt Folgendes:

Für die stationäre Behandlung in einem Rehabilitationszentrum, die unmittelbar an einen unfallbedingten stationären Krankenhausaufenthalt stattfindet wird der versicherte Krankenhaustagegeldbetrag für jeden Tag der vollstationären Behandlung im Rehabilitationszentrum, längstens jedoch für 90 Tage gezahlt.

5. Mitversicherung eines ambulanten Krankenhaustagegeldes

Abweichend zu 2.4.1 und 2.5.1 AUB 2004 wird bei einer unfallbedingten ambulanten Operation unter Vollnarkose bzw. einer unfallbedingten ambulanten Erstversorgung von Knochenbrüchen (ohne Narkose), eine einmalige Leistung in Höhe von drei Tagessätzen des versicherten Krankenhaustagegeldes mit Genesungsgeld, maximal 250 EUR erbracht.

6. Doppeltes Krankenhaustagegeld im Ausland (zu Ziffer 2.4 AUB 2004)

Ereignet sich der Unfall im Ausland, zahlen wir für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes in dem betreffenden Land, höchstens für vier Wochen, den doppelten Betrag des versicherten Krankenhaustagegeldes. Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz hat.

Bestehen für die versicherte Person weitere Unfallversicherungen bei uns, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

7. Die U 196 Besondere Bedingungen für die verbesserte Übergangsleistung in der Unfallversicherung wird wie folgt ersetzt:

Wir erbringen drei Monate nach dem Unfalldatum bei ununterbrochen bestandener Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit der versicherten Person(en) die Hälfte der im Versicherungsschein aufgeführten Übergangsleistung.

Voraussetzungen für die Übergangsleistung:

Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt nach Ablauf von drei Monaten vom Unfalltag an gerechnet und

– ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

– noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.

Sie ist von Ihnen spätestens vier Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

Die andere Hälfte der vereinbarten Übergangsleistung erbringen wir nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet (S. Ziffer 2.2 AUB 2004). Hierfür gilt eine Frist zur Geltendmachung der Ansprüche durch Sie von sieben Monaten ab dem Unfalldatum.

Die Zahlung mindert sich um die Leistung nach der Ziffer 28.2. dieser Besonderen Bedingungen.

8. Die U 197 Besondere Bedingungen für die Mitversicherung von Kosten für Kosmetische Operationen in der Unfallversicherung wird wie folgt ersetzt:

8.1 Wird durch einen Unfall die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauernd beeinträchtigt ist, und entschließt sich die versicherte Person zu einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels, übernehmen wir die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe des im Versicherungsschein festgelegten Betrages, soweit hierfür nicht ein anderer Versicherungsträger eine Leistung erbringt.

8.2 Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, ersetzen wir die Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person durchgeführt werden.

8.3 Ausgeschlossen vom Ersatz sind Kosten für Zahn- und Kieferbehandlungen (außer für Schneide- und Eckzähne), Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege. Kosten für Krankenpflege werden nur erstattet, wenn die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.

8.4 Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

9. Tagegeld

In Abänderung von 2.3 AUB 2004 ist das Tagegeld in der vereinbarten Höhe ab dem 15. Tag der ärztlichen Behandlung versichert. Sofern die Voraussetzungen unter 2.3.1 AUB 2004 mehr als 60 Tage ununterbrochen erfüllt sind, wird das versicherte Tagegeld rückwirkend ab dem ersten Tag der ärztlichen Behandlung gezahlt.

10. Gase und Dämpfe

Gesundheitsschädigungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe, Dünste, Staubwolken, Säuren und ähnliches sind auch dann als plötzlich im Sinne von Ziffer 1.3 AUB 2004 einzuordnen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen mehrere Stunden lang ausgesetzt war und diese Einwirkungen nicht beruflich oder dienstlich bedingt stattfanden.

11. Gesundheitsschädigungen durch Rettung von Menschenleben oder Sachen

Zu Ziffer 1 AUB 2004:

Als Unfälle gelten auch Todesfälle oder körperliche Beschädigungen und/oder Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühungen zur Rettung von Menschenleben und/oder Sachen erleidet.

12. Tauchtypische Gesundheitsschäden

Die versicherte Person erleidet beim Tauchen hierfür typische Gesundheitsschäden, ohne dass ein plötzlich von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis eingetreten ist. Abweichend von Ziffer 1.3 AUB 2004 ist dies versichert.

Die Kosten für die Dekompressionskammer gelten im Rahmen der U 170 Besonderen Bedingungen für Bergungskosten mitversichert.

13. Unfälle im Wasser

Das Ertrinken, Ersticken und Erfrieren der versicherten Person(en) im Wasser gilt als Unfall gemäß Ziffer 1.3 AUB 2004.

14. Medizinische Hilfsmittel

14.1 Werden Arm- und / oder Beinprothesen, Geh- und Stützapparate, Rollstuhl oder Krankenfahrstuhl als medizinische Hilfsmittel ärztlich verordnet, erfolgt hierzu eine Kostenbeteiligung bis zu einem Betrag von 2.000 EUR für alle medizinischen Hilfsmittel insgesamt, welche innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfallereignis beantragt werden. Die Leistungen werden nur bei entsprechendem Nachweis fällig.

14.2 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden.

14.3 Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

14.4 Der festgelegte Höchstbetrag nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistungen und Beitrag nicht teil.

15. Familienvorsorge

15.1 Neugeborene sind im Rahmen des bestehenden Vertrages eines Elternteils für den Zeitraum von zunächst drei Monaten ab Geburt mitversichert. Wird uns gegenüber in diesem Zeitraum die Geburt durch Vorlage einer Kopie der Geburtsurkunde angezeigt, so verlängert sich die beitragsfreie Mitversicherung nochmals um drei Monate auf insgesamt sechs Monate ab Geburt. Bestehen für einen oder beide Elternteile bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

Ab dem Tag Ihrer standesamtlichen Eheschließung bzw. ab dem Tag der Begründung Ihrer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erfolgt für Ihren Ehepartner oder Ihren Lebenspartner, sofern für diesen noch keine Unfallversicherung bei uns besteht, eine beitragsfreie Mitversicherung für den Zeitraum von zunächst drei Monaten. Zeigen Sie uns in diesem Zeitraum die Eheschließung durch Vorlage einer Kopie der Heiratsurkunde bzw. die Begründung der Lebenspartnergemeinschaft durch Vorlage der Begründungsurkunde an, so verlängert sich die beitragsfreie Mitversicherung nochmals um drei Monate auf insgesamt sechs Monate ab dem Tag der Eheschließung bzw. ab dem Tag der Begründung der Lebenspartnerschaft. Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

15.3 Die Versicherungssummen für Neugeborene nach Ziffer 15.1 bzw. Ehepartner oder Lebenspartner nach Ziffer 15.2 betragen

Invaliditätsleistung (Ziffer 2.1 AUB 2004)	50.000 EUR
Tod (Ziffer 2.6 AUB 2004)	5.000 EUR
Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld	10 EUR
Bergungskosten (gemäß Besonderen Bedingungen)	6.000 EUR

15.4 Progressionsstaffeln, Mehrleistungsmodelle, die Leistungsart „wiederkehrende Zahlung“ und von Ziffer 2 AUB 2004 abweichende Gliedertaxen kommen nicht zur Anwendung.

15.5 Die festgelegten Versicherungssummen nehmen an einem vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.

16. Vorableistungsanspruch

Ist eine Todesfallsumme vereinbart, gilt Folgendes:

16.1 Besteht bei der versicherten Person nach Ablauf von sechs Wochen seit Eintritt des Unfalles ohne Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen noch eine voraussichtlich dauerhafte unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) von mindestens 50 % nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffer 2.1.2. AUB 2004 und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird eine Vorableistung in Höhe von 25 % der voraussichtlichen Invaliditätsleistung erbracht.

16.2 Die voraussichtlich dauerhafte unfallbedingte Beeinträchtigung ist uns durch ärztliches Attest innerhalb von zehn Wochen nach Eintritt des Unfalles nachzuweisen.

16.3 Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, braucht uns der die vereinbarte Todesfallleistung übersteigende Anteil der Vorableistung nicht zurückgezahlt zu werden.

16.4 Wird nach Ablauf des Feststellungszeitraumes eine Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.1 AUB 2004 erbracht, wird die bereits gewährte Vorableistung in voller Höhe mit dieser verrechnet.

17. Bewusstseinsstörungen

In Abänderung von Ziffer 5.1.1 AUB 2004 sind auch Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Trunkenheit oder Einnahme von Medikamenten verursacht sind, versichert, wenn der Blutalkoholgehalt

- beim Lenken von motorisierten Fahrzeugen unter 1,1 Promille,
- bei der Benutzung eines Fahrrades unter 1,6 Promille,
- in allen sonstigen Fällen unter 2,0 Promille

liegt.

Grundsätzlich kein Versicherungsschutz besteht, wenn nachgewiesen werden kann, dass die versicherte Person zum Unfallzeitpunkt alkoholkrank oder medikamentenabhängig gewesen ist.

18. Erhöhte Kraftanstrengungen

Durch eine erhöhte Kraftanstrengung erleidet die versicherte Person Schäden an Gliedmaßen und Wirbelsäule oder Bauch- und Unterleibsbrüche. Abweichend von Ziffer 1.4 AUB 2004 ist dies versichert. Sofern keine Vorschädigung oder Degeneration vorliegt, gelten darüber hinaus abweichend von Ziffer 5.2.1 AUB 2004 auch Bandscheibenschädigungen mitversichert.

19. Gesundheitsschädigungen durch Strahlen

Die Bestimmung von Ziffer 5.2.2 AUB 2004 wird mit der Maßgabe geändert, dass Gesundheitsschädigungen durch Röntgen-, Maser- und Laserstrahlen, künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen sowie durch energiereiche Strahlen bis 100 EV versichert sind, die sich als Unfälle im Sinne der Ziffer 1.3. AUB 2004 darstellen. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind demnach z. B. Schäden durch die in Satz 1 beschriebenen Strahlenarten, die sich als Folge regelmäßigen Hantierens mit Strahlenapparaten darstellen und/oder Berufskrankheiten sind.

20. Versicherungsschutz bis zum 75. Lebensjahr

Mit der Vollendung des 75. Lebensjahres erlischt der Versicherungsschutz und gleichzeitig endet die (Mit-)Versicherung. Die entrichtete Prämie für die hiervon betroffenen Personen ist ab diesem Zeitpunkt von uns zurück zu zahlen.

Eine evtl. Weiterversicherung über das 75. Lebensjahr hinaus können Sie mit uns besonders vereinbaren.

21. Kündigungsfrist im Schadenfall

Die Frist, nach deren Ablauf unsere Kündigung im Schadenfall gemäß Ziffer 10.3 AUB 2004 wirksam wird, wird auf drei Monate verlängert.

22. Rooming-In

Sofern für Kinder, die am Unfalltag das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, ein Krankenhaustagegeld versichert ist, gilt Folgendes:

22.1 Befindet sich das versicherte Kind nach einem Unfall im Sinne von Ziffer 1 AUB 2004 in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Elternteil mit dem Kind im Krankenhaus (Rooming-In), so wird für höchstens 30 Übernachtungen je Übernachtung ein pauschaler Kostenzuschuss in Höhe des versicherten Krankenhaustagegeldbetrages des versicherten Kindes gezahlt.

22.2 Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

23. Schulausfallgeld

23.1 Unter der Voraussetzung, dass das versicherte Kind unfallbedingt nicht am Unterricht einer allgemein bildenden Schule oder gleichgestellten Einrichtung teilnehmen kann, zahlen wir je Abwesenheitstag ein Schulausfallgeld in Höhe von 25 EUR pro Tag.

23.2 Das Schulausfallgeld zahlen wir für die Dauer des Schulausfalles (Ferien, vorübergehende Schulschließung und sonstige schulfreie Tage zählen nicht dazu), längstens jedoch für 100 Tage.

23.3 Mehrere Schulausfälle wegen desselben Unfalles gelten als ein ununterbrochener Schulausfall.

23.4 Die Voraussetzungen für den Anspruch des Schulausfallgeldes sind von Ihnen durch ein ärztliches Attest und eine Bescheinigung der Schule nachzuweisen.

23.5 Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

23.6 Diese Leistungsart entfällt, so bald das versicherte Kind die Schulausbildung beendet, spätestens jedoch zum Ende des Versicher-ungsjahres, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat.

23.7 Der festgelegte Höchstbetrag nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistungen und Beitrag nicht teil.

24. Nahrungsmittelvergiftungen

Die Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen sind - abweichend von Ziffer 5.2.5 AUB 2004 - versichert.

25. Mitwirkungsanteil von Krankheiten und Gebrechen

In Abweichung von Ziff. 3 AUB 2004 mindern Krankheiten oder Gebrechen die Leistung, wenn ein Mitwirkungsanteil von 50 % überschritten wird. Dies gilt für alle Bedingungen des Vertrages, soweit nichts anderes vereinbart ist.

26. Immunklausel (Infektionen, Schutzimpfungen, Insektenstiche/-bisse)

26.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Abweichend von Ziffer 1.3 und 5.2.4.1 AUB 2004 gilt es als Unfall, wenn

26.1.1 die versicherte(n) Person(en) sich erstmalig mit einem Erreger der Infektionskrankheiten Borreliose, Brucellose, Cholera, Diphterie, Dreitagefieber, epidemische Kinderlähmung / Poliomyelitis, Fleckfieber, Frühsommermeningitis / Zecken-enzephalitis, Gelbfieber, Genickstarre, Keuchhusten, Lepra, Malaria, Masern, Pest, Pocken, Scharlach, Schlafkrankheit / Tsetse-Krankheit, Tularämie / Hasenpest, Typhus / Paratyphus oder Windpocken / Gürtelrose infiziert;

26.1.2 durch Schutzimpfungen gegen die in Ziffer 26.1.1 dieser Besonderen Bedingungen aufgeführten Krankheiten die versicherte(n) Person(en) eine Gesundheitsschädigung erleidet(n);

26.1.3 trotz vorheriger Schutzimpfung eine erstmalige Infektion mit einem Erreger gemäß Ziffer 26.1.1. erfolgt;

26.1.4 aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger

26.1.4.1 durch irgendeine Verletzung der Haut oder Schleimhäute, wobei zumindest die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss,

oder

26.1.4.2 durch ein plötzliches Eindringen infektiöser Massen in Mund, Nase oder Ohr in den Körper gelangt sind.

Anhauchen, Anniesen oder Anhusten sind kein plötzliches Eindringen im Sinne dieser Bedingungen.

26.1.5 die versicherte(n) Person(en) unfallbedingt unter Tollwut, Wundstarrkrampf, Wundinfektionen oder sonstigen Infektionen leidet.

26.1.6 Bei der Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen mindert sich die Leistung entsprechend der Ziffer 3. AUB 2004 sowie Ziffer 25 dieser Besonderen Bedingungen. Dies gilt für alle in der Ziffer 26.1 dieser Besonderen Bedingungen genannten Voraussetzungen.

26.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt – abweichend von Ziffer 10.1 AUB 2004 – nach Ablauf einer Wartezeit von einem Monat. Die Wartezeit beginnt mit Ausstellung des Versicherungsscheins. Erstmalige Infektionen vor Ablauf der Wartezeit bleiben unversichert.

Die Wartezeit entfällt

- bei Folgen eines Unfalls gemäß Ziffer 1 AUB 2004 und
- für während der Vertragsdauer geborene Kinder.

26.3 Art und Höhe der Leistung

Bei Invalidität wird gemäß Ziffer 2.1 AUB 2004 und bei Tod gemäß Ziffer 2.6 AUB 2004 geleistet. Die Leistung für Invalidität ergibt sich aus den Ziffern 2.1.1 und 2.1.2 AUB 2004. Die Leistung bei Tod ergibt sich aus den Ziffern 2.6.1 und 2.6.2 AUB 2004. Für andere vereinbarte Leistungen gilt die Ziffer 27. dieser Besonderen Bedingungen nicht.

26.4 Ausgeschlossen sind die durch den ausgeübten Beruf an sich bedingten - insbesondere auch die durch gewöhnliche Kontakte bei der Beschäftigung mit Krankheitserregern oder Chemikalien - allmählich zustande kommenden Schädigungen (Berufs- oder Gewerbekrankheiten).

26.5 Insektenstiche und –bisse

Die Folgen von Insektenstichen und -bissen sind als Unfälle im Sinne von Ziffer 1.3 AUB 2004 anzusehen. Die Abgrenzung gemäß Ziffer 5.2.4 AUB 2004 findet insoweit keine Anwendung. Ausgeschlossen bleiben jedoch berufsbedingte Gesundheits-schädigungen durch Insektenstiche oder –bisse.

27. Doppelte Todesfallleistung bei Tod beider Elternteile

Werden beide versicherten Elternteile durch das gleiche Unfall-ereignis tödlich verletzt und haben die im Haushalt lebenden unterhaltspflichtigen Kinder das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet, kommt die jeweils vereinbarte Todesfallsumme in doppelter Höhe zur Auszahlung, höchstens jedoch eine Gesamt-leistung von 50.000 EUR.

Bestehen für die versicherten Personen weitere Unfallversiche-rungen bei uns, können Sie die Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

28. Sofortleistung bei Schwerverletzungen

Voraussetzungen für die Leistung:

28.1 Die versicherte Person erleidet unfallbedingt eine Schwerverletzung und macht dieses spätestens sieben Monate vom Unfalltag an gerechnet unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend. Bei der Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen mindert sich die Leistung entsprechend der Ziffer 3 AUB 2004 sowie der Ziffer 25. dieser Besonderen Bedingungen.

Schwerverletzungen im Sinne dieser Besonderen Bedingung sind:

28.1.1 Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks

28.1.2 Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder einer ganzen Hand

28.1.3 Schädel-Hirn-Verletzung mit zweifelsfrei nachgewiesener Hirnprellung (Contusion) oder Hirnblutung

28.1.4 Schwere Mehrfachverletzung / Polytrauma

- Fraktur an zwei langen Röhrenknochen (Ober-/Unterarm, Ober-/Unterschenkel) oder
- Gewebezerstörende Schäden an zwei inneren Organen oder
- Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
  - Fraktur eines langen Röhrenknochens,
  - Fraktur des Beckens
  - Fraktur der Wirbelsäule, gewebezerstörender Schaden eines inneren Organs.

28.1.5 Verbrennungen 2. und 3. Grades von mehr als 30 % der Hautoberfläche

28.1.6 Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung beider Augen, bei Sehschärfe nicht mehr als 1/20.

28.2 Art und Höhe der Leistung

Die Sofortleistung bei Schwerverletzung beträgt 3.000 EUR.

29. Fristen für Feststellung der Invalidität

Abweichend von Ziffer 2.1.1.1 AUB 2004 wird die Frist für die ärztliche Feststellung und Anzeige einer Invalidität auf 18 Monate verlängert.

30. Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse

Ziffer 5.1.3 AUB 2004 erhält folgende Fassung:

30.1 Nicht versichert sind Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

30.2 Für die versicherte Person besteht jedoch Versicherungsschutz, wenn sie auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

30.3 Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind demnach Reisen in oder durch Länder, die zum Zeitpunkt des Antritts der Reise in der Liste „Reisewarnungen" des Auswärtigen Amtes (AA) der Bundesrepublik Deutschland aufgeführt sind oder wenn die reisende Person gegen örtliche Sicherheitsauflagen verstoßen hat, die in der AA-Liste „Sicherheitshinweise" des betreffenden Landes aufgeführt sind.

Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.

30.4 Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des vierzehnten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Der Zeitraum verlängert sich um weitere sieben Tage, wenn es für die versicherte Person trotz aller Bemühungen und aus Gründen, die sie nicht zu vertreten hat, nicht möglich ist, das Gebiet des betroffenen Staates zu verlassen.

30.5 Klarstellend führen wir auf, dass Unfälle durch Terroranschläge in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien aller kriegführenden Parteien ausgeführt werden, mitversichert sind.

31. Motorsportveranstaltungen

Kommt es bei Fahrtveranstaltungen mit Motorfahrzeugen nur zum Teil auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit an, so beschränkt sich der Ausschluss gemäß Ziffer 5.1.5 AUB 2004 nur auf diese Teile (z. B. Sonderprüfung bei Rallyes).

32 Pedi-, Maniküre sowie Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut

In Abänderung von Ziffer 5.2.3 AUB 2004 gelten Pedi- oder Maniküre sowie das Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut nicht als Eingriff oder Heilmaßnahme.

33 Attestkosten und Einkommensausfall bei Selbstständigen in Zusammenhang mit von uns veranlassten ärztlichen Untersuchungen

Zu Ziffer 7.3 AUB 2004:

33.1 Die Attestkosten tragen wir ohne Einschränkung.

33.2 Wird bei Selbstständigen der Einkommensausfall nicht konkret nachgewiesen, so erstatten wir einen festen Betrag, der 1,5 ‰ der versicherten Invaliditätssumme, höchstens jedoch 500 EUR beträgt. Diesen Betrag leisten wir je Versicherungsfall nur einmal.

33.3 Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangen.

Der festgelegte Höchstbetrag nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistungen und Beitrag nicht teil.

34. Zusatzleistung für Tunnel-, Fähr- und ÖPNV-Unfälle

34.1 Tunnel- und Fähr-Unfälle

Erleidet die versicherte Person einen Unfall durch An- oder Aufprall, Feuer, (Gift-)Gas-, Rauch-, Dämpfe-, Ruß- oder Staubentwicklung und/oder durch einströmende Wasser- oder Gesteinsmassen eine Gesundheitsschädigung, werden die vertraglich vereinbarten Versicherungssummen je Schadenereignis und je versicherte Person wie folgt erhöht:

Invaliditätsleistung (Ziffer 2.1 AUB 2004) um	20.000 EUR
Tod (Ziffer 2.6 AUB 2004) um	10.000 EUR
Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld (Ziffern 2.4 und 2.5 AUB 2004) um	20 EUR

34.1.1 Art und Höhe der Leistung

Die um die in Ziffer 34.1 genannten Beträge erhöhten Versicherungssummen werden wie folgt in die Leistungsabrechnung einbezogen:

Bei Invalidität wird gemäß Ziffer 2.1 AUB 2004, bei Tod gemäß Ziffer 2.6 AUB 2004 geleistet. Für die Leistungsarten Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld erfolgt die Abrechnung gemäß den Ziffern 2.4 und 2.5 AUB 2004. Die Leistung für Invalidität ergibt sich aus den Ziffern 2.1.1 und 2.1.2 AUB 2004. Die Leistung bei Tod ergibt sich aus den Ziffern 2.6.1 und 2.6.2 AUB 2004. Die Leistung für das Krankenhaustagegeld ergibt sich aus den Ziffern 2.4.1 und 2.4.2 AUB 2004, die für das Genesungsgeld aus den Ziffern 2.5.1, 2.5.2 und 2.5.3 AUB 2004.

Für andere vereinbarte Leistungen gilt die Ziffer 34. dieser Besonderen Bedingungen nicht.

34.1.2 Je Schadenereignis und beteiligtem Fahrzeug zahlen wir maximal 100.000 EUR für diese Zusatzleistung. Errechnet sich zum Zeitpunkt des Unfalls über alle Insassen eine höhere Versicherungssumme als diese maximale Zusatzleistung, so gilt der Betrag von 100.000 EUR als unsere Höchstersatzleistung für alle versicherten Insassen, die sich in demselben Fahrzeug befinden und die für die Einzelperson nach Ziffer 34.1 berechnete Zusatzleistung ermäßigt sich im entsprechenden Verhältnis.

34.2 ÖPNV-Unfälle

Erleidet(n) die versicherte(n) Person(en) dieses Vertrages als Insasse oder Benutzer eines Verkehrsmittels des öffentlichen Personen-Nahverkehrs (ÖPNV) einen Unfall, werden die vertraglich vereinbarten Versicherungssummen je Schadenereignis und je versicherte Person wie folgt erhöht:

Invaliditätsleistung (Ziffer 2.1 AUB 2004) um	20.000 EUR
Tod (Ziffer 2.6 AUB 2004) um	10.000 EUR
Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld (Ziffern 2.4 und 2.5 AUB 2004) um	20 EUR

Der Versicherungsschutz hierfür beginnt mit dem Einsteigen der in diesem Vertrag versicherten Person(en) in das ÖPNV-Verkehrsmittel und endet mit dem Verlassen desselben.

34.2.1 Art und Höhe der Leistung

Die um die in Ziffer 34.2 genannten Beträge erhöhten Versicherungssummen werden wie folgt in die Leistungsabrechnung einbezogen:

Bei Invalidität wird gemäß Ziffer 2.1 AUB 2004, bei Tod gemäß Ziffer 2.6 AUB 2004 geleistet. Für die Leistungsarten Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld erfolgt die Abrechnung gemäß den Ziffern 2.4 und 2.5 AUB 2004. Die Leistung für Invalidität ergibt sich aus den Ziffern 2.1.1 und 2.1.2 AUB 2004. Die Leistung bei Tod ergibt sich aus den Ziffern 2.6.1 und 2.6.2 AUB 2004. Die Leistung für das Krankenhaustagegeld ergibt sich aus den Ziffern 2.4.1 und 2.4.2 AUB 2004, die für das Genesungsgeld aus den Ziffern 2.5.1, 2.5.2 und 2.5.3 AUB 2004.

Für andere vereinbarte Leistungen gilt die Ziffer 34. dieser Besonderen Bedingungen nicht.

34.2.2 Je Schadenereignis und beteiligtem ÖPNV-Verkehrsmittel zahlen wir aus diesem Vertrag maximal 100.000 EUR für diese Zusatzleistung. Errechnet sich zum Zeitpunkt des Unfalls über alle in diesem Vertrag versicherten ÖPNV-Insassen/-Benutzer eine höhere Versicherungssumme als diese maximale Zusatzleistung, so gilt der Betrag von 100.000 EUR als Höchstersatzleistung für alle versicherten Insassen/Benutzer, die sich in demselben Verkehrsmittel befinden und die für die Einzelperson nach Ziffer 34.2 berechnete Zusatzleistung ermäßigt sich im entsprechenden Verhältnis.

35 Mitversicherung von komatösen Zuständen

35.1 Fällt die versicherte Person in Folge eines Unfalls gemäß Ziffer 1 AUB 2004 in ein cerebrales oder hypophysäres Koma, so werden für die Zeit dieses Zustandes, längstens jedoch zwei Jahre ab dem Unfalldatum, wöchentlich 150 EUR gezahlt.

35.2 Insbesondere mitversichert gilt auch ein Koma, das aus Infektionen gemäß Ziffer 26 oder Vergiftungen gemäß Ziffer 24 dieser Besonderen Bedingungen resultiert.

36. Unfälle im Wasser

Das Ertrinken, Ersticken und Erfrieren der versicherten Person(en) im Wasser gilt als Unfall gemäß Ziffer 1.3 AUB 2004.

37. Keine Nachteile bei Berufsausübung nach einem Unfall

Geht der Versicherte nach einem Unfall aus Pflichtgefühl seinem Beruf nach, so wird dieses nicht zu seinen Ungunsten ausgelegt. Für die Bemessung des Grades der Arbeitsbeeinträchtigung ist der objektive ärztliche Befund ausschlaggebend.

38. Neubemessung des Invaliditätsgrades

Abweichend von Ziffer 9.4 AUB 2004 sind wir berechtigt, den Invaliditätsgrad jährlich, längstens bis zu zwei Jahren nach Eintritt des Unfalles erneut ärztlich bemessen zu lassen. Ihre Frist bleibt bei längstens drei Jahren.

39. Fristbeginn für die Anzeigepflicht eines Unfalltodes

Hat der Unfall den Tod zur Folge, beginnt die Meldefrist gemäß Ziffer 7.5 AUB 2004 erst, wenn Sie, die Erben der versicherten Person oder bezugsberechtigte Personen Kenntnis von dem Tod der versicherten Person und von einem möglichen Zusammenhang mit dem Unfall haben.

40. Obliegenheiten

Zu Ziffer 7.1 AUB 2004 wird klargestellt, dass keine Obliegenheitsverletzung vorliegt, wenn zunächst anzunehmen war, dass die Unfallfolgen nicht eintreten und eine unverzügliche Schadenmeldung deshalb unterblieb und die Meldung dann unverzüglich nachgeholt wird.

41. Psychische Reaktionen

Zu Ziffer 5.2.6 AUB 2004 gilt ergänzend vereinbart: eine Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) infolge einer psychischen Reaktion auf ein Unfallereignis gilt im Rahmen des Vertrages mitversichert, wenn und soweit die Reaktion im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem Unfallereignis und am Unfallort erfolgt. Ergänzend gilt vereinbart, dass für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, dann Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

42. Sofortleistung bei Knochenbruch

42.1 Ein Leistungsanspruch besteht, wenn das Unfallereignis zu einer der folgenden Unfallverletzungen führt:

- Bruch eines Knochens (vollständige Zusammenhangstrennung des Knochens unter direkter oder indirekter Gewalteinwirkung),
- Zerreißung eines Muskels, einer Sehne, eines Bandes oder einer Kapsel.

42.2 Die Leistung kann längstens bis zu drei Monaten ab Kenntnis der Verletzung verlangt werden.

42.3 Das Vorliegen der Verletzung ist durch einen objektiven, am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten, ärztlichen Bericht nachzuweisen.

42.4 Art und Höhe der Leistung:

Wir leisten als Einmalzahlung einen Betrag von 1.000 EUR.

43. Vergiftungen durch Nahrungsmitteln bei Kindern

In Abänderung von 3a) U 154 sind auch Vergiftungen durch Nahrungsmittel eingeschlossen.

44. Erhöhte Invaliditätsleistung bei Tragen eines Schutzhelmes

Die vereinbarte Grundversicherungssumme für den Invaliditätsfall für das versicherte Kind wird automatisch um 25 % erhöht, wenn zum Zeitpunkt des Unfalles einer bestehenden Helmpflicht entsprochen wurde.

45. Beitragsbefreiung der Kinderunfallversicherung bei Invalidität

Erhalten Sie aus dieser Unfallversicherung unfallbedingt eine Invaliditätsleistung mit einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 %, wird die ebenfalls bei uns bestehende Unfallversicherung für das unterhaltspflichtige minderjährige mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Kind beitragsfrei bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres fortgeführt. Die beitragsfreie Versicherung beginnt mit dem Ersten des Monats in dem der end-gültige Invaliditätsgrad festgestellt wurde. Etwaig darüber hinaus bereits bezahlte Beiträge aus diesem Vertrag werden entsprechend erstattet.

Ein vereinbarter Zuwachs von Leistungen und Beitrag erlischt ab dem Zeitpunkt der Beitragsfreistellung.

Bestehen für das versicherte Kind mehrere Unfallversicherungen bei uns, so gilt diese Regelung nur für den Vertrag mit dem höchsten Versicherungsumfang. Jeder weitere Vertrag kann gegen unveränderte Beitragszahlung fortgeführt oder auf Ihren Wunsch zu o.g. Zeitpunkt vorzeitig beendet werden.

46. Doppeltes Krankenhaustagegeld für Kinder

46.1 In Ergänzung zu 2.4 AUB 2004 verdoppeln wir für das versicherte Kind, für das auch Krankenhaustagegeld vereinbart ist den dafür versicherten Betrag.

46.2 Voraussetzung dafür ist:

- es handelt sich um einen entschädigungspflichtigen Unfall im Sinne von 1.3 AUB 2004, der sich vor Vollendung des 12. Lebensjahres ereignet hat,
- das Kind befindet sich in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung mehr als 250 km vom ständigen Wohnsitz entfernt und
- dieser Aufenthalt hat eine Mindestdauer von 8 Tagen, vom Unfalltage an gerechnet.

46.3 Bestehen für das versicherte Kind weitere Unfallversicherungen bei uns, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

47. Rückholungskosten von mitreisenden Kindern aus dem Ausland

47.1 Können mitreisende angehörige Kinder unter 16 Jahren auf einer Auslandsreise aufgrund Tod oder vollstationärem Krankenhausaufenthalt der versicherten Person wegen eines versicherten Unfallereignisses nach 1.3 AUB 2004 weder von dieser noch von einem anderen Familienangehörigen betreut werden, beteiligen wir uns an den nachgewiesenen Kosten für deren Abholung und Rückreise mit einer Begleitperson zu ihrem ständigen Wohnsitz - maximal bis zu einem Betrag von 2.500 EUR.

47.2 Als Reisemittel werden anerkannt

- Bahnfahrten 2. Klasse;
- Flüge in der Economy-Class, wenn eine Bahnfahrt länger als 10 Stunden dauern würde
- sonstige öffentliche Verkehrsmittel.

47.3 Bestehen für die versicherte Person bei uns weitere Unfallversicherungen, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

48. Unterbringungskosten für Begleitpersonen

Erleidet das versicherte minderjährige Kind im Ausland einen Unfall nach 1.3 AUB 2004, der einen vollstationären Krankenhausaufenthalt vor Ort erfordert, beteiligen wir uns an den nachgewiesenen Unterbringungskosten für die mitreisende Begleitperson mit einem Betrag von 50 EUR je Tag, längstens jedoch für die Dauer von 14 Tagen. Bestehen für das versicherte Kind weitere Unfallversicherungen bei uns, können Sie diese Leistung nur aus einem der Verträge verlangen.

49. Kosten für eine Haushaltshilfe

Ziffer 2 AUB 2004 wird wie folgt erweitert:

Wir übernehmen nachgewiesene Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn sich die den Haushalt versorgende Person (Haushaltführer) wegen eines Unfalles, welcher unter diesen Vertrag fällt, in notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet und für diese Person bei uns ein Unfall-Krankenhaustagegeld (mit oder ohne Genesungsgeld) versichert ist.

Die Kostenübernahme erfolgt zu 50 EUR je Tag des vollstationären Aufenthaltes, längstens für die Dauer von 30 Tagen.

Eine Übernahme der Kosten für eine Haushaltshilfe setzt voraus, dass im Haushalt der verunfallten Person mindestens ein, im Verhältnis zur versicherten Person, unterhaltsberechtigtes Kind unter 14 Jahren zu versorgen ist.

Die vollstationäre Heilbehandlung aufgrund des Unfallereignisses ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungen bei uns, können Kosten für eine Haushaltshilfe nur aus einem dieser Verträge verlangt werden; gleiches gilt bei versicherten Ehegatten.

Diese Leistungsart nimmt an einem vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.

Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2010)

ZURICH®

Inhaltsübersicht

1. Was ist Rechtsschutz?

Welche Aufgaben hat die Rechtsschutzversicherung?	§ 1
Für welche Rechtsangelegenheiten gibt es Rechtsschutz?	§ 2
Welche Rechtsangelegenheiten umfasst der Rechtsschutz nicht?	§ 3
Wann entsteht der Anspruch auf eine Rechtsschutzleistung?	§ 4
Welcher Anspruch besteht bei Versichererwechsel	§ 4 a
Welche Kosten übernimmt der Rechtsschutzversicherer?	§ 5
Wo gilt die Rechtsschutzversicherung?	§ 6

2. Nach welchen Regeln richtet sich das Vertragsverhältnis zwischen Rechtsschutzversicherer und Versicherten?

Wann beginnt der Versicherungsschutz?	§ 7
Für welche Dauer ist der Vertrag abgeschlossen?	§ 8
Was ist bei der Zahlung des Beitrages zu beachten?	§ 9
Welche Entwicklungen können zu einer Anpassung des Versicherungsbeitrages führen?	§ 10
Wie wirkt sich eine Veränderung der persönlichen oder sachlichen Verhältnisse des Versicherten auf den Versicherungsbeitrag aus?	§ 11
Was geschieht, wenn das versicherte Interesse wegfällt?	§ 12
In welchen Fällen kann der Vertrag vorzeitig gekündigt werden?	§ 13
Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?	§ 14
Welche Rechtsstellung haben mitversicherte Personen?	§ 15
Was ist bei Anzeigen und Erklärungen gegenüber dem Versicherer zu beachten?	§ 16

3. Was ist im Rechtsschutzfall zu beachten?

Was ist nach Eintritt des Rechtsschutzfalles zu beachten?	§ 17
In welchen Fällen kann der Rechtsschutz abgelehnt werden – Stichentscheid?	§ 18
Innerhalb welcher Frist kann der Rechtsschutzanspruch vor Gericht geltend gemacht werden?	§ 19
Welches Gericht ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag zuständig, und welches Recht ist anzuwenden?	§ 20

4. In welchen Formen wird der Rechtsschutz angeboten?

Verkehrs-Rechtsschutz	§ 21
Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbstständige	§ 21a
Fahrer-Rechtsschutz	§ 22
Privat-Rechtsschutz für Selbstständige	§ 23
Berufs-Rechtsschutz für Selbstständige, Rechtsschutz für Firmen und Vereine	§ 24
Rechtsschutz für das Kraftfahrzeuggewerbe und Fahrschulen	§ 24a
Privat- und Berufs- Rechtsschutz für Nichtselbstständige	§ 25
Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbstständige	§ 26
Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutz	§ 27
Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Selbstständige	§ 28
Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken	§ 29
SecJura-Plus für §§ 23, 25, 26, und 27	§ 30
Gewerbe-Kombi Plus für § 28	§ 31

1. Inhalt der Versicherung

§ 1 Aufgaben der Rechtsschutzversicherung

Der Versicherer erbringt die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz).

§ 2 Leistungsarten

Der Umfang des Versicherungsschutzes kann in den Formen des § 21 bis § 29 vereinbart und durch §§ 30 oder 31 erweitert werden. Je nach Vereinbarung umfasst der Versicherungsschutz

a) Schadenersatz-Rechtsschutz
für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;

b) Arbeits-Rechtsschutz
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeitsverhältnissen sowie aus öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen hinsichtlich dienst- und versorgungsrechtlicher Ansprüche;

c) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Miet- und Pachtverhältnissen, sonstigen Nutzungsverhältnissen und dinglichen Rechten, die Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile zum Gegenstand haben;

d) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten, soweit der Versicherungsschutz nicht in den Leistungsarten a), b) oder c) enthalten ist;

e) Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in steuer- und abgaberechtlichen Angelegenheiten vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten;

f) Sozialgerichts-Rechtsschutz
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Sozialgerichten;

g) Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten;

h) Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz
für die Verteidigung in Disziplinar- und Standesrechtsverfahren;

i) Straf-Rechtsschutz
für die Verteidigung wegen des Vorwurfes

aa) eines verkehrsrechtlichen Vergehens. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat;

bb) eines sonstigen Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherungsnehmer ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherungsnehmer dagegen vorgeworfen, ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn nicht rechtskräftig festgestellt wird, dass er vorsätzlich gehandelt hat.

cc) Es besteht also bei dem Vorwurf eines Verbrechens kein Versicherungsschutz; ebenso wenig bei dem Vorwurf eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z. B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug). Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfes noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an.

j) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz
für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer Ordnungswidrigkeit;

k) Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht
für Rat oder Auskunft eines in Deutschland zugelassenen Rechtsanwaltes in familien-, lebenspartnerschafts- und erbrechtlichen Angelegenheiten, wenn diese nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammenhängen.

§ 3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für Wahrnehmung rechtlicher Interessen

(1) in ursächlichem Zusammenhang mit

a) Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;

b) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;

c) Bergbauschäden an Grundstücken und Gebäuden;

d) aa) dem Erwerb oder der Veräußerung eines zu Bauzwecken bestimmten Grundstückes,

bb) der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt,

cc) der genehmigungspflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt,

dd) der Finanzierung eines der unter aa) bis cc) genannten Vorhaben;

(2)

a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;

b) aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht;

c) aus dem Recht der Handelsgesellschaften oder aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;

d) in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;

e) aus dem Kartell- oder sonstigem Wettbewerbsrecht;

f) in ursächlichem Zusammenhang mit Spiel- oder Wettverträgen, Gewinnzusagen/-versprechen, Termin-, Options- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften, fremdfinanzierte Anlagegeschäfte aller Art sowie dem Ankauf, der Veräußerung, der Verwaltung von Wertpapieren (z. B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile), Werterechten, die Wertpapieren gleichstehen, Beteiligungen (z. B. an Kapitalanlagemodellen/-geschäften aller Art, stille Gesellschaften, Genossenschaften) und deren Finanzierung;

g) aus dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechts, soweit nicht Beratungs-Rechtsschutz gemäß § 2 k) besteht;

h) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen den Versicherer oder das für diesen tätige Schadenabwicklungsunternehmen;

i) wegen der steuerlichen Bewertung von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen, sowie wegen Erschließungs- und sonstiger Anliegerabgaben, es sei denn, dass es sich um laufend erhobene Gebühren für die Grundstücksversorgung handelt;

(3)

a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten;

b) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen, soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen von Bediensteten internationaler oder

supranationaler Organisationen aus Arbeitsverhältnissen oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen handelt;

c) in ursächlichem Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde oder eröffnet werden soll;

d) in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;

e) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes;

f) in Verfahren aus dem Bereich des Asyl-, Ausländer- und Sozialhilferechtes;

(4)

a) mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzversicherungsvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer;

b) sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft, auch nach deren Beendigung;

c) aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind;

d) aus vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;

(5) soweit in den Fällen des § 2 a) bis h) ein ursächlicher Zusammenhang mit einer vom Versicherungsnehmer vorsätzlich begangenen Straftat besteht. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

§ 4 Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz

(1) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

a) im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde oder verursacht worden sein soll;

b) im Beratungs-Rechtsschutz für Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht gemäß § 2 k) von dem Ereignis an, das die Änderung der Rechtslage des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zur Folge hat;

c) in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, in dem der Versicherungsnehmer oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll.

Die Voraussetzungen nach a) bis c) müssen nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß § 7 und vor dessen Beendigung eingetreten sein. Für die Leistungsarten nach § 2 b) bis g) besteht Versicherungsschutz jedoch erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit), soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aufgrund eines Kauf- oder Leasingvertrages über ein fabrikneues Kraftfahrzeug handelt.

(2) Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

(3) Es besteht kein Rechtsschutz, wenn

a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Absatz 1 c) ausgelöst hat;

b) der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

(4) Im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e) besteht kein Rechtsschutz, wenn die tatsächlichen oder behaupteten Voraussetzungen für die der Angelegenheit zugrunde liegende Steuer- oder Abgabefestsetzung vor dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn eingetreten sind oder eingetreten sein sollen.

§ 4 a Versichererwechsel

(1) Sofern im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart ist, besteht in Abweichung von § 4 Abs. 3 und Abs. 4 Anspruch auf Rechtsschutz, wenn

a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Verstoß gem. § 4 Abs. 1 c) erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt; allerdings nur dann, wenn bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;

b) der Versicherungsfall in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Anspruch auf Rechtsschutz später als drei Jahre nach Ende der Vertragslaufzeit eines Vorversicherers gegenüber dem Versicherer geltend gemacht wird; allerdings nur dann, wenn der Versicherungsnehmer die Meldung beim Vorversicherer nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt hat und bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;

c) im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e) die tatsächlichen oder behaupteten Voraussetzungen für die der Angelegenheit zu Grunde liegende Steuer- oder Abgabefestsetzung während der Laufzeit eines Vorversicherers eingetreten sind oder eingetreten sein sollen und der Verstoß gem. § 4 Abs. 1 c) erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt, allerdings nur dann, wenn bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht.

(2) Rechtsschutz wird in dem Umfang gewährt, der zum Zeitpunkt des Eintritts des Rechtsschutzfalles bestanden hat, höchstens jedoch im Umfang des Vertrages des Versicherers.

§ 5 Leistungsumfang

(1) Der Versicherer erbringt und vermittelt Dienstleistungen zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen und trägt

a) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer bei den Leistungsarten gemäß § 2 a) bis g) weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt.

   Der Versicherer trägt in den Fällen, in denen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) für die Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung), die nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit zusammenhängt und für die Ausarbeitung eines Gutachtens keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt, folgende Gebühren:

   – in Angelegenheiten, in denen bei einer anwaltlichen Vertretung die Gebühren nach Gegenstandswert berechnet werden, die angemessene Vergütung bis zur Höhe von 1,0 Gebühr, höchstens jedoch 250,00 EUR,

   – in allen anderen Fällen die angemessene Vergütung, höchstens jedoch 250,00 EUR,

– für ein erstes Beratungsgespräch höchstens jedoch 190,00 EUR

b) bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. § 5 Abs. 1 a Satz 2 gilt entsprechend.

Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt.

Ist der Rechtsschutzfall durch einen Kraftfahrtunfall im europäischen Ausland eingetreten und eine zunächst betriebene Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland erfolglos geblieben, so dass eine Rechtsverfolgung im Ausland notwendig wird, trägt der Versicherer zusätzlich die Kosten eines inländischen Rechtsanwaltes bei der Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. der Entschädigungsstelle im Inland im Rahmen der gesetzlichen Gebühren bis zur Höhe von 10.000,00 EUR;

c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;

d) die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;

e) die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;

f) die übliche Vergütung

aa) eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der

– Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren;

– Wahrnehmung der rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern;

bb) eines im Ausland ansässigen Sachverständigen in Fällen der Geltendmachung von Ersatzansprüchen wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers;

g) die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

h) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.

(2)

a) Der Versicherungsnehmer kann die Übernahme der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.

b) Vom Versicherungsnehmer in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherungsnehmer gezahlt wurden.

(3) Der Versicherer trägt nicht

a) Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;

b) Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;

c) die im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung je Rechtsschutzfall nach § 2;

d) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;

e) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;

f) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter 250 EUR;

g) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde.

(4) Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

(5) Der Versicherer sorgt für

a) die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;

b) die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zu der vereinbarten Höhe für eine Kaution, die gestellt werden muss, um den Versicherungsnehmer einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen.

(6) Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend

a) in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit und im Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k) für Notare;

b) im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e) für Angehörige der steuerberatenden Berufe;

c) bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.

§ 6 Örtlicher Geltungsbereich

(1) Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

(2) Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen außerhalb des Geltungsbereiches nach Absatz 1 trägt der Versicherer bei Rechtsschutzfällen, die dort während eines längstens sechs Wochen dauernden, nicht beruflich bedingten Aufenthaltes eintreten, die Kosten nach § 5 Absatz 1 bis zu einem Höchstbetrag von 30.000 EUR. Insoweit besteht kein Rechtsschutz für die Interessenwahrnehmung im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilzeitnutzungsrechten (Timesharing) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen.

2. Versicherungsverhältnis

§ 7 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von § 9 B Absatz 1 Satz 1 zahlt. Eine vereinbarte Wartezeit bleibt unberührt.

§ 8 Dauer und Ende des Vertrages

(1) Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

(2) Stillschweigende Verlängerung

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

(3) Vertragsbeendigung

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

§ 9 Beitrag

A. Beitrag und Versicherungsteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

B. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

(1) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

(2) Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

(3) Rücktritt

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

C. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

(1) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

(2) Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

(3) Zahlungsaufforderung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Absätzen 4 und 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

(4) Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.

(5) Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

D. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

(1) Rechtzeitige Zahlung

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

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

(2) Beendigung des Lastschriftverfahrens

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

E. 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.

F. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

§ 10 Beitragsanpassung

(1) Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt bis zum 1. Juli eines jeden Jahres, um welchen Vomhundertsatz sich für die Rechts-

schutzversicherung das Produkt von Schadenhäufigkeit und Durchschnitt der Schadenzahlungen einer genügend großen Zahl der die Rechtsschutzversicherung betreibenden Versicherer im vergangenen Kalenderjahr erhöht oder vermindert hat. Als Schadenhäufigkeit eines Kalenderjahres gilt die Anzahl der in diesem Jahr gemeldeten Rechtsschutzfälle, geteilt durch die Anzahl der im Jahresmittel versicherten Risiken. Als Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres gilt die Summe der Zahlungen, die für alle in diesem Jahr erledigten Rechtsschutzfälle insgesamt geleistet wurden, geteilt durch die Anzahl dieser Rechtsschutzfälle. Veränderungen der Schadenhäufigkeit und des Durchschnitts der Schadenzahlungen, die aus Leistungsverbesserungen herrühren, werden bei den Feststellungen des Treuhänders nur bei denjenigen Verträgen berücksichtigt, in denen sie in beiden Vergleichsjahren bereits enthalten sind.

(2) Die Ermittlung des Treuhänders erfolgt für Versicherungsverträge

gemäß den §§ 21 und 22,
gemäß den §§ 23, 24, 25 und 29,
gemäß den §§ 26 und 27,
gemäß § 28

nebst den zusätzlich vereinbarten Klauseln gesondert, und zwar jeweils unterschieden nach Verträgen mit und ohne Selbstbeteiligung.

(3) Ergeben die Ermittlungen des Treuhänders einen Vomhundertsatz unter 5, unterbleibt eine Beitragsänderung. Der Vomhundertsatz ist jedoch in den folgenden Jahren mitzuberücksichtigen.

Ergeben die Ermittlungen des Treuhänders einen höheren Vomhundertsatz, ist dieser, wenn er nicht durch 2,5 teilbar ist, auf die nächstniedrige durch 2,5 teilbare Zahl abzurunden.

Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den abgerundeten Vomhundertsatz zu verändern. Der erhöhte Beitrag darf den zum Zeitpunkt der Erhöhung geltenden Tarifbeitrag nicht übersteigen.

(4) Hat sich der entsprechend Absatz 1 nach den unternehmenseigenen Zahlen des Versicherers zu ermittelnde Vomhundertsatz in den letzten drei Jahren, in denen eine Beitragsanpassung möglich war, geringer erhöht, als er vom Treuhänder für diese Jahre festgestellt wurde, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag in der jeweiligen Anpassungsgruppe gemäß Absatz 2 nur um den im letzten Kalenderjahr nach seinen Zahlen ermittelten Vomhundertsatz erhöhen. Diese Erhöhung darf diejenige nicht übersteigen, die sich nach Absatz 3 ergibt.

(5) Die Beitragsanpassung gilt für alle Folgejahresbeiträge, die ab 1. Oktober des Jahres, in dem die Ermittlungen des Treuhänders erfolgten, fällig werden. Sie unterbleibt, wenn seit dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn für den Gegenstand der Versicherung noch nicht ein Jahr abgelaufen ist.

(6) Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag in Textform 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 Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

§ 11 Änderung der für die Beitragsbemessung wesentlichen Umstände

(1) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an für die hierdurch entstandene höhere Gefahr den höheren Beitrag verlangen. Wird die höhere Gefahr nach dem Tarif des Versicherers auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag wegen der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monates nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist in Textform kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

(2) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen geringeren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an nur noch den geringeren Beitrag verlangen. Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand dem Versicherer später als zwei Monate nach dessen Eintritt an, wird der Beitrag erst von Eingang der Anzeige an herabgesetzt.

(3) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer innerhalb eines Monates nach Zugang einer Aufforderung die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben zu machen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflicht, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen. Macht der Versicherungsnehmer bis zum Fristablauf diese Angaben vorsätzlich unrichtig oder unterlässt er die erforderlichen Angaben vorsätzlich und tritt der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, in dem die Angaben dem Versicherer hätten zugehen müssen, so hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, es sei denn, dem Versicherer war der Eintritt des Umstandes zu diesem Zeitpunkt bekannt. Beruht das Unterlassen der erforderlichen Angaben oder die unrichtige Angabe auf grober Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Der Versicherungsnehmer hat gleichwohl Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahr weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch den Umfang der Leistung des Versicherers ursächlich war.

(4) Die vorstehenden Regelungen finden keine Anwendung, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 12 Wegfall des versicherten Interesses

(1) Der Vertrag endet, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. In diesem Fall steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Beitrag zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

(2) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende der laufenden Beitragsperiode fort, soweit der Beitrag am Todestag gezahlt war und nicht aus sonstigen Gründen ein Wegfall des Gegenstandes der Versicherung vorliegt. Wird der nach dem Todestag nächstfällige Beitrag bezahlt, bleibt der Versicherungsschutz in dem am Todestag bestehenden Umfang aufrechterhalten. Derjenige, der den Beitrag gezahlt hat oder für den gezahlt wurde, wird anstelle des Verstorbenen Versicherungsnehmer. Er kann innerhalb eines Jahres nach dem Todestag die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit Wirkung ab Todestag verlangen.

(3) Wechselt der Versicherungsnehmer die im Versicherungsschein bezeichnete, selbst genutzte Wohnung oder das selbst genutzte Einfamilienhaus, geht der Versicherungsschutz auf das neue Objekt über. Versichert sind Rechtsschutzfälle, die im Zusammenhang mit der Eigennutzung stehen, auch soweit sie erst nach dem Auszug aus dem bisherigen Objekt eintreten. Das Gleiche gilt für Rechtsschutzfälle, die sich auf das neue Objekt beziehen und vor dessen geplantem oder tatsächlichem Bezug eintreten.

(4) Wechselt der Versicherungsnehmer ein Objekt, das er für seine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit selbst nutzt, findet Absatz 3 entsprechende Anwendung, wenn das neue Objekt nach dem Tarif des Versicherers weder nach Größe, noch nach Miet- oder Pachthöhe einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt.

§ 13 Kündigung nach Rechtsschutzfall

(1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab, obwohl er zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen.

(2) Bejaht der Versicherer seine Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von zwölf Monaten eingetretene Rechtsschutzfälle, sind der Versicherungsnehmer und der Versicherer nach Anerkennung der Leistungspflicht für den zweiten oder jeden weiteren Rechtsschutzfall berechtigt, den Vertrag vorzeitig zu kündigen.

(3) Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Zugang der Ablehnung des Rechtsschutzes gemäß Absatz 1 oder Anerkennung der Leistungspflicht gemäß Absatz 2 in Textform zugegangen sein.

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

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

§ 14 Verjährung

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

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

§ 15 Rechtsstellung mitversicherter Personen

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und im jeweils bestimmten Umfang für die in § 21 bis § 31 oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Personen. Außerdem besteht Versicherungsschutz für Ansprüche, die natürlichen Personen aufgrund Verletzung oder Tötung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person kraft Gesetzes zustehen.

(2) Für mitversicherte Personen gelten die den Versicherungsnehmer betreffenden Bestimmungen sinngemäß. Der Versicherungsnehmer kann jedoch widersprechen, wenn eine andere mitversicherte Person als sein ehelicher/eingetragener Lebenspartner Rechtsschutz verlangt.

§ 16 Anzeigen, Willenserklärungen. Anschriftenänderung

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

(2) Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

(3) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des Absatzes 2 entsprechend Anwendung.

3. Rechtsschutzfall

§ 17 Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls

(1) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, hat er

a) dem Versicherer den Rechtsschutzfall unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

b) den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;

c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,

   aa) Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;

   bb) für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, in dem er z. B. (Aufzählung nicht abschließend):

   – nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldnern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung),

   – auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind,

   – vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtstreit haben kann,

   – vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt,

   – in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtlichen Tätigkeiten mit umfasst.

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

(2) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung der Maßnahmen zu tragen hätte.

(3) Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach § 5 Absatz 1 a) und b) trägt.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt,

a) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;

b) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

(4) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

(5) Der Versicherungsnehmer hat

a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen:

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

(6) Wird eine der in den Absätzen 1 oder 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

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

(8) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

(9) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 18 Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit – Stichentscheid

(1) Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach,

a) in einem der Fälle des § 2 a) bis g) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat

oder

b) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht.

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

(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz 1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungsnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

(3) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungsnahme gemäß Absatz 2 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

§ 19 Klagefrist

entfällt

§ 20 Zuständiges Gericht. Anzuwendendes Recht

(1) Klagen gegen den Versicherer

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

(2) Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

(3) Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

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

(4) Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht

4. Formen des Versicherungsschutzes

§ 21 Verkehrs-Rechtsschutz

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

sich auf alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer oder berechtigte Insassen dieser Motorfahrzeuge.

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

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

(4) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j)

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

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

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

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

b) Fahrgast,

c) Fußgänger und

d) Radfahrer.

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

(9) Ist in den Fällen der Absätze 1 und 2 seit mindestens sechs Monaten kein Fahrzeug mehr auf den Versicherungsnehmer zugelassen und nicht mehr auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer unbeschadet seines Rechtes auf Herabsetzung des Beitrages gemäß § 11 Absatz 2 die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit sofortiger Wirkung verlangen.

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

Die Veräußerung oder der sonstige Wegfall des Fahrzeuges ist dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten anzuzeigen und das Folgefahrzeug zu bezeichnen. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheiten besteht Rechtsschutz nur, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeige- und Bezeichnungspflicht ohne Verschulden oder leicht fahrlässig versäumt hat. Bei grob fahrlässigem Verstoß gegen diese Obliegenheiten ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass der Obliegenheitsverstoß nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

§ 21a Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbstständige

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und seinen ehelichen, eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner in ihrer Eigenschaft als Eigentümer oder Halter jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf sie zugelassenen oder auf ihre Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder als Mieter jedes von ihnen als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers, wenn weder der Versicherungsnehmer noch sein mitversicherter Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 EUR – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben. Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten.

(2) Mitversichert sind

a) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

b) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen oder auf ihre Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesen als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j)

(4) Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht besteht auch für Verträge, mit denen der Erwerb von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern zum nicht nur vorübergehenden Eigengebrauch bezweckt wird, auch wenn diese Fahrzeuge nicht auf den versicherten Personenkreis zugelassen oder nicht auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen werden.

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

(6) Versicherungsschutz besteht mit Ausnahme des Rechtsschutzes im Vertrags- und Sachenrecht für den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner und die mitversicherten Kinder auch bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in ihrer Eigenschaft als

a) Fahrer jedes Fahrzeuges, das weder ihnen gehört noch auf sie zugelassen oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist,

b) Fahrgast,

c) Fußgänger und

d) Radfahrer.

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

(8) Ist seit mindestens sechs Monaten kein Fahrzeug mehr auf den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner und die mitversicherten Kinder zugelassen und nicht mehr auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit sofortiger Wirkung verlangen. Zeigt der Versicherungsnehmer den Wegfall der Fahrzeuge innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf der Sechsmonatsfrist an, endet der Versicherungsvertrag mit Ablauf der Sechsmonatsfrist. Geht die Anzeige später beim Versicherer ein, endet der Versicherungsvertrag mit Eingang der Anzeige.

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

(10) Bei Eingrenzung des Rechtsschutzes auf den Versicherungsnehmer als Single gelten folgende Vereinbarungen:

a) Abweichend von Absatz 1 und 2 besteht kein Versicherungsschutz für einen ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner des Versicherungsnehmers sowie deren Kinder und die Kinder des Versicherungsnehmers.

b) Heiratet der Versicherungsnehmer oder geht er eine eingetragene Lebenspartnerschaft ein, erweitert sich der Versicherungsschutz von diesem Zeitpunkt an auf den Ehe- oder Lebenspartner und die Kinder gemäß Absatz 2 a), wenn die Heirat oder die eingetragene Lebenspartnerschaft dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten angezeigt wird. Erfolgt die Anzeige später als zwei Monate nach der Heirat oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft, beginnt der Versicherungsschutz für den Ehe- oder Lebenspartner und deren Kinder gemäß Absatz 2 a) erst mit Eingang der Anzeige beim Versicherer. Von dem Zeitpunkt der Mitversicherung an ist der im Tarif des Versicherers für den jeweiligen Versicherungsschutz von Familien geltende Beitrag zu zahlen.

§ 22 Fahrer-Rechtsschutz

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

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

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j)

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

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

§ 23 Privat-Rechtsschutz für Selbstständige

(1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und seinen ehelichen, eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner, wenn einer oder beide eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit ausüben,

a) für den privaten Bereich,

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

(2) Mitversichert sind die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz	(§ 2 b),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k)

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

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

(6) Bei Eingrenzung des Rechtsschutzes auf den Versicherungsnehmer als Single gelten folgende Vereinbarungen:

a) Abweichend von Absatz 1 und 2 besteht kein Versicherungsschutz für einen ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner des Versicherungsnehmers sowie deren Kinder und die Kinder des Versicherungsnehmers.

b) Heiratet der Versicherungsnehmer oder geht er eine eingetragene Lebenspartnerschaft ein, erweitert sich der Versicherungsschutz von diesem Zeitpunkt an auf den Ehe- oder Lebenspartner und die Kinder gemäß Absatz 2, wenn die Heirat oder die eingetragene Lebenspartnerschaft dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten angezeigt wird. Erfolgt die Anzeige später als zwei Monate nach der Heirat oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft, beginnt der Versicherungsschutz für den Ehe- oder Lebenspartner und deren Kinder gemäß Absatz 2 erst mit Eingang der Anzeige beim Versicherer. Von dem Zeitpunkt der Mitversicherung an ist der im Tarif des Versicherers für den jeweiligen Versicherungsschutz von Familien geltende Beitrag zu zahlen.

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

(1) Versicherungsschutz besteht

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

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

(2) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz (nur für den Versicherungsnehmer)	(§ 2 b),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j)

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

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

§ 24a Rechtsschutz für das Kraftfahrzeuggewerbe und Fahrschulen

(1) Ist der Versicherungsnehmer Inhaber eines Betriebes des Kraftfahrzeughandels oder -handwerks, einer Tankstelle oder Fahrschule, wird ihm Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein bezeichnete selbstständige Tätigkeit gewährt sowie – auch im privaten Bereich – in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Insasse, oder Fahrer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern und als Mieter jedes von ihm als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.

(2) Mitversichert sind

a) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den Versicherungsnehmer zugelassenen oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von ihm als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers;

b) die vom Versicherungsnehmer beschäftigten Personen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer; ihnen wird ferner Versicherungsschutz gewährt in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen der nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassenen bzw. nicht auf seinen Namen mit Versicherungskennzeichen versehenen Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger, die sich bei Eintritt des Rechtsschutzfalles in Obhut des Versicherungsnehmers befinden oder in dessen Betrieb vorübergehend benutzt werden.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz (nur für den Versicherungsnehmer)	(§ 2 b),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht im Zusammenhang mit der Eigenschaft des Versicherungsnehmers als Eigentümer und Halter von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern, jeweils mit schwarzen Kennzeichen	(§ 2 d),

Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),

(4) Es besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

a) aus Versicherungsverträgen,

b) als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft.

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

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

b) Fahrgast,

c) Fußgänger und

d) Radfahrer.

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

§ 25 Privat- und Berufs-Rechtsschutz für Nichtselbstständige

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

(2) Mitversichert sind die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz	(§ 2 b),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k).

(4) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um die Leistungsart Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b), mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes, reduziert wird.

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

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

(7) Bei Eingrenzung des Rechtsschutzes auf den Versicherungsnehmer als Single gelten folgende Vereinbarungen:

a) Abweichend von Absatz 1 und 2 besteht kein Versicherungsschutz für einen ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner des Versicherungsnehmers sowie deren Kinder und die Kinder des Versicherungsnehmers.

b) Heiratet der Versicherungsnehmer oder geht er eine eingetragene Lebenspartnerschaft ein, erweitert sich der Versicherungsschutz von diesem Zeitpunkt an auf den Ehe- oder Lebenspartner und die Kinder gemäß Absatz 2, wenn die Heirat oder die eingetragene Lebenspartnerschaft dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten angezeigt wird. Erfolgt die Anzeige später als zwei Monate nach der Heirat oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft, beginnt der Versicherungsschutz für den Ehe- oder Lebenspartner und deren Kinder gemäß Absatz 2 erst mit Eingang der Anzeige beim Versicherer. Von dem Zeitpunkt der Mitversicherung an ist der im Tarif des Versicherers für den jeweiligen Versicherungsschutz von Familien geltende Beitrag zu zahlen.

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

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

(2) Mitversichert sind

a) die minderjährigen Kinder,

b) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur

Vollendung des 30. Lebensjahres, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;

c) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz	(§ 2 b),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k).

(4) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um die Leistungsart Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b), mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes, reduziert wird.

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

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

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

(9) Bei Eingrenzung des Rechtsschutzes auf den Versicherungsnehmer als Single gelten folgende Vereinbarungen:

a) Abweichend von Absatz 1 und 2 a) und b) besteht kein Versicherungsschutz für einen ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner des Versicherungsnehmers sowie deren Kinder und die Kinder des Versicherungsnehmers.

b) Heiratet der Versicherungsnehmer oder geht er eine eingetragene Lebenspartnerschaft ein, erweitert sich der Versicherungsschutz von diesem Zeitpunkt an auf den Ehe- oder Lebenspartner und die Kinder gemäß Absatz 2 a) und b), wenn die Heirat oder die eingetragene Lebenspartnerschaft dem Versicherer innerhalb von zwei Monaten angezeigt wird. Erfolgt die Anzeige später als zwei Monate nach der Heirat oder der Eintragung der Lebenspartnerschaft, beginnt der Versicherungsschutz für den Ehe- oder Lebenspartner und deren Kinder gemäß Absatz 2 a) und b) erst mit Eingang der Anzeige beim Versicherer. Von dem Zeitpunkt der Mitversicherung an ist der im Tarif des Versicherers für den jeweiligen Versicherungsschutz von Familien geltende Beitrag zu zahlen.

§ 27 Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutz

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

(2) Mitversichert sind

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

b) die minderjährigen Kinder,

c) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebensgemeinschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten,

d) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers,

e) die im Versicherungsschein genannten, im Betrieb des Versicherungsnehmers tätigen und dort wohnhaften Mitinhaber und Hoferben sowie deren eheliche, eingetragene oder im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner und die Kinder dieser Personen im gleichen Umfang wie die eigenen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners,

f) die im Versicherungsschein genannten, im Betrieb des Versicherungsnehmers wohnhaften Altenteiler sowie deren eheliche, eingetragene oder im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner und die Kinder dieser Personen im gleichen Umfang wie die eigenen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners,

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

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz	(§ 2 b),
Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für land- oder forstwirtschaftlich genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile	(§ 2 c),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k).

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

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

(1) Versicherungsschutz besteht

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

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

(2) Mitversichert sind

a) der eheliche, eingetragene oder der im Versicherungsschein genannte sonstige Lebenspartner des Versicherungsnehmers oder der gemäß Absatz 1 b) genannten Person;

b) die minderjährigen Kinder;

c) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;

d) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers;

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

(3) Der Versicherungsschutz umfasst:

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz	(§ 2 b),
Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter oder Nutzungsberechtigter einer im Versicherungsschein bezeichneten selbst bewohnten Wohneinheit und einer selbst genutzten Gewerbeeinheit bis zu einer Jahrespacht/-miete von 60.000 EUR; der Wohneinheit zuzurechnende selbst genutzte Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen,	(§ 2 c),
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht für den privaten Bereich, die Ausübung nichtselbstständiger Tätigkeiten und im Zusammenhang , mit der Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern,	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozialgerichts-Rechtsschutz	(§ 2 f),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k).

(4) Der Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für das gewerblich selbst genutzte Objekt des Versicherungsnehmers als Eigentümer, Mieter, Pächter oder Nutzungsberechtigter kann ausgeschlossen werden.

(5) Der Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhänger kann ausgeschlossen werden.

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

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

§ 29 Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken

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

a) Eigentümer

b) Vermieter,

c) Verpächter,

d) Mieter,

e) Pächter,

f) Nutzungsberechtigter

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

(2) Der Versicherungsschutz umfasst:

Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz	(§ 2 c),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e).

§ 30 SecJura-Plus für §§ 23, 25, 26 und 27

Der Privat-Rechtsschutz für Selbstständige (§ 23), Privat- und Berufs-Rechtsschutz für Nichtselbstständige (§ 25), Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Nichtselbstständige (§ 26) sowie Landwirtschafts- und Verkehrs-Rechtsschutz (§ 27) kann wie folgt erweitert werden (SecJura-Plus):

(1) Erweiterte Weltdeckung

Erweiternd zu § 6 Absatz 2 übernimmt der Versicherer außerhalb des Geltungsbereiches des § 6 Absatz 1 die Kosten nach § 5 Absatz 1 bis zu einem Höchstbetrag von 50.000 EUR bei Rechtsschutzfällen, die dort während eines längstens einjährigen Aufenthaltes (privat oder beruflich) eintreten. Insoweit besteht kein Rechtsschutz

– für die Interessenwahrnehmung im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilzeitnutzungsrechten (Timesharing) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen.

– im Zusammenhang mit einer selbstständigen oder freiberuflichen Tätigkeit.

(2) Volljährige Kinder

Erweiternd zu § 23 Absatz 2, § 25Absatz 2, § 26 Absatz 2 b) und § 27 Absatz 2 c) sind unverheiratete, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder ohne Altersbegrenzung mitversichert, jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte Berufstätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

(3) Erweiterter versicherter Personenkreis

In Ergänzung zu § 23 Absatz 2, § 25 Absatz 2, § 26 Absatz 2, und § 27 Absatz 2 wird der versicherte Personenkreis erweitert auf alleinstehende, nicht berufstätige Eltern, Großeltern sowie Geschwister des Versicherungsnehmers und dessen ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner, soweit diese in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer und dessen ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner leben und dort mit Erstwohnsitz gemeldet sind.

Der erweiterte versicherte Personenkreis gilt nicht, wenn der Versicherungsschutz gemäß § 23 Absatz 6, § 25 Absatz 7 und § 26 Absatz 9 auf den Versicherungsnehmer begrenzt wurde.

(4) Arbeits-Rechtsschutz gegenüber Haushaltshilfen

In den Leistungsarten Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b) und Sozialgerichts-Rechtsschutz (§ 2 f) besteht auch Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Arbeitgeber in hauswirtschaftlichen Beschäftigungsverhältnissen.

(5) Internet-Vertrags-Rechtsschutz

Wird ein Vertrag über das Internet abgeschlossen (Internet-Vertrag), so umfasst der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d) abweichend von § 6 Absatz 2 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen weltweit und ohne zeitliche Begrenzung bis zu einem Höchstbetrag von 30.000 EUR, soweit kein Zusammenhang besteht mit

– dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilnutzungsrechten an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen,

– rassistischen, extremistischen, pornografischen oder sonst sittenwidrigen Angeboten, Äußerungen oder Darstellungen,

– einer selbstständigen oder freiberuflichen Tätigkeit.

(6) Erweiterter Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht

Hängt der Rat oder die Auskunft in der Leistungsart Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k) mit einer anderen außergerichtlichen, gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammen und erfolgt diese nicht in einer Scheidungs- oder Scheidungsfolgeangelegenheit, so trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung des Rechtsanwaltes bis höchstens 500 EUR für Beratung und Tätigkeit insgesamt.

(7) Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz

In Erweiterung zu § 2 g) wird Kostenschutz gewährt für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im privaten Bereich vor deutschen Verwaltungsgerichten.

Es besteht kein Versicherungsschutz

– im Zusammenhang mit der Vergabe von Studienplätzen

– im Zusammenhang mit dem Zugang zu Einrichtungen für minderjährige Kinder (z. B. Kindergärten, -tagesstätten oder Horte)

– im Zusammenhang mit schulrechtlichen Angelegenheiten mit öffentlichen oder privaten Schulen (z. B. Zugang zu Schulen, Schulnoten, Prüfungen, Zulassung zu Prüfungen oder Nichtversetzungen)

– für Verwaltungsgerichtsverfahren, die dem Schutz der Umwelt (vor allem von Boden, Luft und Wasser) dienen oder den Erhalt von Subventionen zum Gegenstand haben.

(8) Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten

Der Versicherungsschutz wird erweitert für die nach §§ 23, 25, 26, 27 und 30 Absatz 2 und Absatz 3 versicherten Personen um den Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten

a) für den Anschluss des Versicherten an eine vor einem deutschen Strafgericht erhobene öffentliche Klage als Nebenkläger, wenn die versicherte Person im privaten Bereich durch eine rechtswidrige Tat nach den

   – §§ 174, 174 a, 174 b, 174 c, 176, 176 a, 176 b, 177, 178, 179, 180, 180 b, 181, 182 Strafgesetzbuch (StGB) – Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung – verletzt ist;

   – §§ 221, 223, 224, 225, 226, 229, 340 StGB – Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit – verletzt ist. Ist die versicherte Person durch die rechtswidrige Tat nach §§ 223, 224, 229, oder 340 StGB verletzt, besteht Rechtsschutz nur dann, wenn die Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen aus besonderen Gründen, namentlich wegen der schweren Folgen der Tat (z. B. einer schwerwiegenden Gesundheitsschädigung) geboten erscheint;

   – §§ 234, 234 a, 235, 239 Absätze 3 und 4, 239 a, 239 b StGB – Straftaten gegen die persönliche Freiheit – verletzt ist;

   – §§ 211 (Mord) oder 212 (Totschlag) StGB betroffen ist.

b) Der Rechtsschutz umfasst ferner auch die Tätigkeit eines Rechtsanwaltes als Verletztenbeistand für die versicherte Person, wenn diese durch eine rechtswidrige Tat nach § 30 Absatz 8 a) verletzt ist.

c) Vom Rechtsschutz erfasst wird weiter die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherten in nicht vermögensrechtlichen Angelegenheiten im Rahmen des sogenannten Täter-Opfer-Ausgleiches.

d) Ist die nebenklageberechtigte versicherte Person durch eine Straftat nach § 30 Absatz 8 a) verletzt und hat sie dauerhafte Körperschäden erlitten, erhält sie abweichend von § 2 f) Rechtsschutz auch für die außergerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) (Versorgungs-Rechtsschutz).

e) Ist ein Versicherter durch eine Straftat nach § 30 Absatz 8 a) getötet worden, besteht Rechtsschutz ausschließlich für dessen Ehegatten oder eine andere Person aus dem Kreis seiner Kinder, Eltern und Geschwister für die rechtliche Interessenwahrnehmung eines Rechtsanwaltes als Nebenklägervertreter, wenn diese Person insoweit als Nebenkläger vor einem deutschen Strafgericht zugelassen werden kann.

f) Der Rechtschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen und Anhängern.

(9) Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken für alle selbst genutzten Wohneinheiten im Inland

Der Versicherungsschutz umfasst den Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken gemäß § 29 für den Versicherungsnehmer und dessen ehelichen/eingetragenen oder sonstigen im Versicherungsschein genannten Lebenspartner in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Mieter, Pächter, Nutzungsberechtigter aller ausschließlich für private Zwecke selbst genutzten Wohneinheiten im Inland.

(10) Wasser- und Luftfahrzeuge

Erweiternd zu § 26 Absatz 5 und § 27 Absatz 4 umfasst der Versicherungsschutz auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines ausschließlich für private Zwecke selbst genutzten Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft bis zu einem Neuwert von 150.000 EUR.

Wird der Versicherungsschutz gemäß § 26 Absatz 9 auf den Versicherungsnehmer begrenzt, gilt diese Erweiterung des Versicherungsschutzes nur für den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines ausschließlich für private Zwecke selbst genutzten Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft bis zu einem Neuwert von 150.000 EUR.

§ 31 Gewerbe-Kombi Plus für § 28

Der Privat-, Berufs- und Verkehrs-Rechtsschutz für Selbstständige (§ 28) kann wie folgt erweitert werden (Gewerbe-Plus):

(1) Erweiterte Weltdeckung für den privaten Bereich

Erweiternd zu § 6 Absatz 2 übernimmt der Versicherer außerhalb des Geltungsbereiches des § 6 Absatz 1 die Kosten nach § 5 Absatz 1 bis zu einem Höchstbetrag von 50.000 EUR bei Rechtsschutzfällen, die dort während eines längstens einjährigen Aufenthaltes (privat oder beruflich) eintreten. Insoweit besteht kein Rechtsschutz

– für die Interessenwahrnehmung im Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilzeitnutzungsrechten (Timesharing) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen.

– im Zusammenhang mit einer selbstständigen oder freiberuflichen Tätigkeit.

(2) Volljährige Kinder

Erweiternd zu § 28 Absatz 2 c) sind unverheiratete, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder des Versicherungsnehmers bzw. einer im Versicherungsschein genannten Person und deren ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartnern ohne Altersbegrenzung mitversichert, jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmalig eine auf Dauer angelegte Berufstätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

(3) Erweiterter versicherter Personenkreis

In Ergänzung zu § 28 Absatz 2 wird der versicherte Personenkreis erweitert auf alleinstehende, nicht berufstätige Eltern, Großeltern sowie Geschwister des Versicherungsnehmers bzw. einer im Versicherungsschein genannten Person und deren ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner, soweit Eltern, Großeltern und Geschwister in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer bzw. einer im Versicherungsschein genannten Person und deren ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner leben und dort mit Erstwohnsitz gemeldet sind.

(4) Arbeits-Rechtsschutz gegenüber Haushaltshilfen

In den Leistungsarten Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b) und Sozialgerichts-Rechtsschutz (§ 2 f) besteht auch Versicherungsschutz im privaten Bereich für den Versicherungsnehmer bzw. einer im Versicherungsschein genannten Person in der Eigenschaft als Arbeitgeber in hauswirtschaftlichen Beschäftigungsverhältnissen.

(5) Internet-Vertrags-Rechtsschutz für den privaten Bereich

Wird ein Vertrag über das Internet abgeschlossen (Internet-Vertrag), so umfasst der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d) abweichend von § 6 Absatz 2 die Wahrnehmung rechtlicher Interessen weltweit und ohne zeitliche Begrenzung bis zu einem Höchstbetrag von 30.000 EUR, soweit kein Zusammenhang besteht mit

– dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilnutzungsrechten an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen,

– rassistischen, extremistischen, pornografischen oder sonst sittenwidrigen Angeboten, Äußerungen oder Darstellungen,

– einer selbstständigen oder freiberuflichen Tätigkeit.

(6) Erweiterter Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht

Hängt der Rat oder die Auskunft in der Leistungsart Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k) mit einer anderen außergerichtlichen, gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammen und erfolgt diese nicht in einer Scheidungs- oder Scheidungsfolgeangelegenheit, so trägt der Versicherer die gesetzliche Vergütung des Rechtsanwaltes bis höchstens 500 EUR für Beratung und Tätigkeit insgesamt.

(7) Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz

In Erweiterung zu § 2 g) wird Kostenschutz gewährt für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im privaten Bereich vor deutschen Verwaltungsgerichten.

Es besteht kein Versicherungsschutz

– im Zusammenhang mit der Vergabe von Studienplätzen

– im Zusammenhang mit dem Zugang zu Einrichtungen für minderjährige Kinder (z. B. Kindergärten, -tagesstätten oder Horte)

– im Zusammenhang mit schulrechtlichen Angelegenheiten mit öffentlichen oder privaten Schulen (z. B. Zugang zu Schulen, Schulnoten, Prüfungen, Zulassung zu Prüfungen oder Nichtversetzungen)

– für Verwaltungsgerichtsverfahren, die dem Schutz der Umwelt (vor allem von Boden, Luft und Wasser) dienen oder den Erhalt von Subventionen zum Gegenstand haben.

(8) Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten

Der Versicherungsschutz wird erweitert für die nach § 28 Absatz 1 b); 2 a), b), c) und § 31 Absatz 2 und Absatz 3 versicherten Personen um den Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten

a) für den Anschluss des Versicherten an eine vor einem deutschen Strafgericht erhobene öffentliche Klage als Nebenkläger, wenn die versicherte Person im privaten Bereich durch eine rechtswidrige Tat nach den

  – §§ 174, 174 a, 174 b, 174 c, 176, 176 a, 176 b, 177, 178, 179, 180, 180 b, 181, 182 Strafgesetzbuch (StGB) – Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung – verletzt ist;

  – §§ 221, 223, 224, 225, 226, 229, 340 StGB – Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit – verletzt ist. Ist die versicherte Person durch die rechtswidrige Tat nach §§ 223,

224, 229 oder 340 StGB verletzt, besteht Rechtsschutz nur dann, wenn die Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen aus besonderen Gründen, namentlich wegen der schweren Folgen der Tat (z. B. einer schwerwiegenden Gesundheitsschädigung) geboten erscheint;

– §§ 234, 234 a, 235, 239 Absätze 3 und 4, 239 a, 239 b StGB – Straftaten gegen die persönliche Freiheit – verletzt ist;

– §§ 211 (Mord) oder 212 (Totschlag) StGB betroffen ist.

b) Der Rechtsschutz umfasst ferner auch die Tätigkeit eines Rechtsanwaltes als Verletztenbeistand für die versicherte Person, wenn diese durch eine rechtswidrige Tat nach § 31 Absatz 8 a) verletzt ist.

c) Vom Rechtsschutz erfasst wird weiter die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherten in nicht vermögensrechtlichen Angelegenheiten im Rahmen des sogenannten Täter-Opfer-Ausgleiches.

d) Ist die nebenklageberechtigte versicherte Person durch eine Straftat nach § 31 Absatz 8 a) verletzt und hat sie dauerhafte Körperschäden erlitten, erhält sie abweichend von § 2 f) Rechtsschutz auch für die außergerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) (Versorgungs-Rechtsschutz).

e) Ist ein Versicherter durch eine Straftat nach § 31 Absatz 8 a) getötet worden, besteht Rechtsschutz ausschließlich für dessen Ehegatten oder eine andere Person aus dem Kreis seiner Kinder, Eltern und Geschwister für die rechtliche Interessenwahrnehmung eines Rechtsanwaltes als Nebenklägervertreter, wenn diese Person insoweit als Nebenkläger vor einem deutschen Strafgericht zugelassen werden kann.

f) Der Rechtschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen und Anhängern.

(9) Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken für alle selbst genutzten Wohneinheiten im Inland

Der Versicherungsschutz umfasst den Rechtsschutz für Eigentümer und Mieter von Wohnungen und Grundstücken gemäß § 29 für den Versicherungsnehmer bzw. einer im Versicherungsschein genannten Person und deren ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartner in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Mieter, Pächter, Nutzungsberechtigter aller ausschließlich für private Zwecke selbst genutzten Wohneinheiten im Inland.

(10) Wasser- und Luftfahrzeuge

Soweit der Verkehrs-Rechtsschutz gemäß § 28 Absatz 5 nicht ausgeschlossen wurde, umfasst der Versicherungsschutz erweiternd zu § 28 Absatz 6 auch die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines ausschließlich für private Zwecke selbst genutzten Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft bis zu einem Neuwert von 150.000 EUR.

(11) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für Gewerbeeinheiten

Soweit der Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für das gewerblich selbst genutzte Objekt nach § 28 Absatz 4 nicht ausgeschlossen wurde, sind alle vom Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter oder dinglich Nutzungsberechtigter gewerblich selbst genutzte Objekte bis zu einer Jahresmiete/-pacht von insgesamt 120.000 EUR mitversichert.

(12) Vertrags-Rechtsschutz für Hilfsgeschäfte von Selbstständigen

a) Der Versicherungsschutz wird auf den Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht gemäß § 2 d) für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Büro-, Praxis-, Betriebs- und Werkstatträumen des Versicherungsnehmers und ihrer Einrichtung stehen (Hilfsgeschäfte), ausgedehnt.

b) Kein Rechtsschutz besteht über die Ausschlüsse von § 3 hinaus für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

– aus Versicherungsverträgen mit Ausnahme personenbezogener Versicherungsverträge und solchen, die sich auf die Büroeinrichtung beziehen;

– aus dem Bereich des Handelsvertreter- und Maklerrechtes;

– aus schuldrechtlichen Verträgen, die nicht bloße Hilfsgeschäfte zur eigentlichen Tätigkeit des Betriebes oder der Berufsausübung sind, wie z. B. Erwerb oder Reparaturen von Produktionsmaschinen.

– Es besteht ferner kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen über Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger.

(13) Daten-Rechtsschutz

Ergänzend zu § 28 Absatz 3 umfasst der Versicherungsschutz auch die gerichtliche Abwehr von Ansprüchen Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz auf Auskunft, Sperrung oder Löschung und für die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfes einer Straftat gem. § 43 Bundesdatenschutzgesetz. Wird rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherte das Vergehen vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfs vorsätzlichen Verhaltens getragen hat.