Versicherungsbedingungen für die Motorsportversicherung (Haftpflicht und Unfall)

WRB 200 – Stand 01.12.2019

Exklusiv für



Inhaltsverzeichnis

Produktinformationsblatt Seite 2
Allgemeine Kundeninformationen Seite 6
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) Seite 9
Besondere Bedingungen für die Motorsport-Haftpflichtversicherung Seite 24
Klauseln zur Motorsport-Haftpflichtversicherung Seite 49
Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen Seite 51
Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen für die Motorsport-Unfallversicherung Seite 63
Merkblatt zur Datenverarbeitung Seite 66

Produktinformationsblatt zu den Versicherungsbedingungen für die Motorsportversicherung (Haftpflicht und Unfall)

Mit dem Produktinformationsblatt erhalten Sie einen kurzen Überblick über die sportvers Motorsportversicherung. Bitte beachten Sie, dass diese Informationen nicht abschließend sind.

Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus den beigefügten Bedingungen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsunterlagen sorgfältig.

Weitere wichtige Informationen entnehmen Sie den nachfolgenden Unterlagen

- Angebot zur Motorsportversicherung
- Antrag zur Motorsportversicherung
- Allgemeine Kundeninformationen
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB)
- Besondere Bedingungen (BBR) und Klauseln für die Motorsport-Haftpflichtversicherung
- Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen
- Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)
- Merkblatt zur Datenverarbeitung

Bei diesem Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Versicherung für motorsportliche Ereignisse.

Der Beitrag richtet sich nach Ihrem individuellen Risiko und dem vereinbarten Versicherungsumfang.

Den von Ihnen zu zahlenden Beitrag, die jeweiligen Fälligkeiten und den Zahlungszeitraum entnehmen Sie dem Angebot/Antrag.

Soweit vereinbart, müssen Sie uns nach Abschluss der Veranstaltung die geforderten Informationen (z.B. Schlussbericht, Abrechnungsschreiben, Starterliste o. ä.) unverzüglich, spätestens innerhalb von zwei Wochen schriftlich einreichen. Erfolgt dies nicht fristgerecht, können wir eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 25 EUR mit der Endabrechnung erheben.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie dem Abschnitt Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung der AHB.

Ihre Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrags gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins/der Beitragsrechnung erfolgt. Zahlungen von Folgebeiträgen gelten als rechtzeitig, wenn sie jeweils zu den im Versicherungsschein genannten Fälligkeiten geleistet werden.

Sofern Sie uns eine Einzugsermächtigung (Lastschriftverfahren) erteilen, gilt Ihre Zahlung jeweils als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum angegebenen Fälligkeitstag von uns eingezogen werden kann und Sie der berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Nicht rechtzeitige Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrags oder eines Folgebeitrags kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie dem Abschnitt Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung der AHB.

Bei Abschluss des Versicherungsvertrages, während der Vertragslaufzeit und bei Eintritt des Versicherungsfalles sind bestimmte Pflichten zu erfüllen.

Fahrlässige, grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen können uns, je nachdem berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten, den Vertrag zu kündigen, die Leistungen zu kürzen bzw. ganz zu versagen oder die Vertragsbestimmungen bzw. den Beitrag anzupassen.

Prüfen Sie genau, welchen Risiken Sie ausgesetzt sind. Lassen Sie sich von uns beraten. Bei Abschluss des Versicherungsvertrages erfragen wir schriftlich oder in Textform Gefahrenumstände, die für uns erheblich sind. Unsere Fragen sind wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.

Melden Sie schriftlich jedes Schadenereignis, das einen Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche. Schildern Sie genau die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben.

Leisten Sie ohne vorherige Absprache mit Ihrem Versicherer keine Zahlung an den Geschädigten und geben insbesondere kein Schuldanerkenntnis ab.

Erheben Sie sofort Widerspruch gegen einen gegen Sie beantragten gerichtlichen Mahnbescheid. Informieren Sie uns unverzüglich von einer gegen Sie erhobenen Klage und reichen Sie alle gerichtlich zugehenden Schriftstücke schnellstens ein. Zeigen Sie dem Versicherer auch sofort an, wenn gegen Sie ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wird. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

Der Versicherungsschutz beginnt mit Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Beitrags, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Beachten Sie hierzu auch den Abschnitt Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung der AHB.

Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrags und in anderen vertraglich oder gesetzlich genannten Fällen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie dem Abschnitt Dauer und Ende des Vertrages / Kündigung der AHB.

Sollte die versicherte Veranstaltung aufgrund der Witterungslage oder einem anderen Grund abgesagt werden, müssen Sie uns vor dem eigentlichen Beginn der Veranstaltung per Mail oder Fax informieren.

In diesem Fall kann eine Erstattung des Beitrages erfolgen. Wir haben in diesem Fall jedoch Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe von 25 EUR.

Besonderheiten zur Motorsport-Haftpflichtversicherung

Versichert ist – nach Umfang des Vertrages – die gesetzliche Haftpflicht

- des Veranstalters;
- der Sportkommissare, der Sportwarte und anderer Personen, die vom Veranstalter mit der Organisation und Durchführung der Veranstaltung beauftragt werden, und zwar für die Haftpflicht aus der Verantwortung in dieser Eigenschaft;
- der Fahrerhelfer;
- der Teilnehmer.

Mit dem Begriff Haftpflicht bezeichnet man die Verpflichtung zum Schadenersatz. Diese Verpflichtung ergibt sich aus einzelnen gesetzlichen Bestimmungen, in denen geregelt ist, dass jemand, der einem anderen einen Schaden zufügt, diesen entsprechend zu ersetzen hat.

Ansprüche können zum Beispiel entstehen, wenn

- das Veranstaltungsgelände nicht verkehrssicher ist und dadurch jemand zu Schaden kommt;
- bei Auf- und Abbauarbeiten eine Absperrung auf das Kfz eines Dritten stürzt;
- ein Teilnehmer einen Zuschauer anfährt und verletzt;
- ein Teilnehmer eine Leiteinrichtung beschädigt.

Wichtig ist, dass jeder Teilnehmer einen Haftungsverzicht gemäß Empfehlung von sportvers (siehe Anlage) unterzeichnet.

Aufgabe der Haftpflichtversicherung ist es, Sie vor Schadenersatzansprüchen, die gegen Sie erhoben werden, zu schützen. Das heißt, die Haftpflichtversicherung erledigt für Sie, was in einem solchen Fall zu tun ist: die Prüfung der Frage, ob und in welcher Höhe für Sie eine Verpflichtung zum Schadenersatz besteht;

- wenn ja, die Wiedergutmachung des Schadens in Geld;
- wenn nein, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche.

Kommt es dann zu Rechtstreitigkeiten, führt die der Versicherer für Sie als Haftpflichtversicherer den Prozess und trägt die Kosten (siehe Ziffer 5 AHB).

Steht die Verpflichtung zur Leistung fest, ersetzt die Motorsport-Haftpflichtversicherung dem Geschädigten den Schaden bis zu den im Versicherungsschein genannten Deckungssummen.

Hinweis: Lehnt der Versicherer die Zahlung unberechtigter Ansprüche ab, heißt es oft, die Versicherung will nicht bezahlen. Bitte bedenken Sie, dass Sie (und somit auch Ihre Haftpflichtversicherung) solche Schadensersatzforderungen nicht bezahlen müssen, weil dazu keine rechtliche Verpflichtung besteht.

Deshalb empfehlen wir Ihnen, sich mit uns abzustimmen, bevor Sie gegenüber dem Anspruchsteller ein Schuldanerkenntnis abgeben oder eine Zahlung leisten. Denn sollten wir bei der Haftungsprüfung feststellen, dass Sie gesetzlich nicht zum Schadenersatz verpflichtet sind, würde von uns kein Ersatz geleistet (siehe Ziffer 6.8 AHB).

Hinweis zu Umweltrisiken:

In jeder Motorsport-Haftpflichtversicherung ist sowohl die sogenannte Umwelthaftpflicht-Basisversicherung als auch die Umweltschadens-Basisversicherung enthalten.

Nicht versichert in der **Motorsport-Haftpflichtversicherung** sind z. B.

- Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- Schäden, die absichtlich herbeigeführt werden (Vorsatz);
- Geldstrafen und Bußgelder (hierbei handelt es sich nicht um Haftpflichtansprüche).

Ansprüche aus Vertragserfüllung sind grundsätzlich nicht Gegenstand der Haftpflichtversicherung, da es sich dabei nicht um gesetzliche Schadensersatzansprüche handelt.

Besonderheiten zur Motorsport-Unfallversicherung

Wir bieten je nach Vereinbarung Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person bei der Teilnahme an der versicherten motorsportlichen Veranstaltung zustoßen.

Bei den versicherten Personen kann es sich handeln um:

- Teilnehmer
- Funktionäre/Sportwarte/Fahrerhelfer während der Ausübung ihrer Tätigkeit
- Zuschauer

Bei Teilnehmern erstreckt sich der Versicherungsschutz nur auf Unfälle, die die versicherte Person bei der Teilnahme an motorsportlichen Veranstaltungen auf dem Veranstaltungsgelände erleidet. Nicht zum Umfang der motorsportlichen Veranstaltung gehören Fahrten auf dem Veranstaltungsgelände mit Mopeds, Gopeds, Rollern oder vergleichbaren Fahrzeugen, deren Einsatz nicht der aktiven Teilnahme an der eigentlichen motorsportlichen Veranstaltung dient.

Innerhalb des Versicherungszeitraumes beginnt der Versicherungsschutz für die versicherte Person mit dem Besteigen des Fahrzeuges unmittelbar vor dem offiziellen Start der Veranstaltung bzw. dem Beginn des offiziellen Trainings auf dem Veranstaltungsgelände. Der Versicherungsschutz endet mit dem Verlassen des Fahrzeuges nach der offiziellen Beendigung der Veranstaltung bzw. des Trainings. Bei vorzeitiger Aufgabe endet der Versicherungsschutz mit dem Verlassen des Fahrzeuges.

Den Geltungsbereich der übrigen versicherten Personen entnehmen Sie bitte den Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen.

Ein Unfall liegt vor, wenn eine der oben genannten versicherten Personen sich verletzt oder von anderen verletzt wird. Keine Unfälle dagegen sind Krankheiten und Abnutzungserscheinungen (z. B. Rückenleiden durch ständiges Sitzen, Schlaganfälle, Herzinfarkte). Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Ziffer 1 der Motorsport-Unfallversicherungs-bedingungen.

Die Unfallversicherung ist eine Summenversicherung, d. h. wir zahlen Geldleistungen. Heilbehandlungskosten zahlen wir nicht, sie sind Gegenstand der Krankenversicherung. Welche Leistungen wir zahlen, ergibt sich aus den vereinbarten Leistungsarten, die Sie Ihrem Angebot oder Antrag entnehmen können.

Nachfolgend erläutern wir Ihnen beispielhaft die wichtigste Leistungsart, die Invaliditätsleistung:

Wenn Sie durch einen Unfall dauerhafte Beeinträchtigungen erleiden (z.B. durch Bewegungseinschränkungen, Lähmungen oder Amputationen) zahlen wir einen einmaligen Betrag (Invaliditätsleistung).

Die Höhe der Invaliditätsleistung richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme und dem Grad der Beeinträchtigung.

Die Invalidität muss

– innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
– innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht werden.

Werden die zur Begründung von Invaliditätsansprüchen o.g. Fristen nicht eingehalten, so entfällt Ihr Leistungsanspruch, ohne dass es auf Ihr Verschulden ankommt.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen.

Auch in der **Motorsport-Unfallversicherung** können wir nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz der Unfallversicherung herausgenommen.

Die Risikoausschlüsse sind in Ziffer 3 der Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen genannt.

Nicht versichert sind insbesondere Unfälle

- im privaten oder beruflichen Bereich – also außerhalb einer motorsportlichen Veranstaltung –;
- durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen;
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurden;
- die durch Trunkenheit verursacht wurden;
- Schädigungen des Kopfes als unmittelbare Folge des Nichttragens eines ordnungsgemäß gesicherten Schutzhelmes bei Motorradfahrten.

Ferner fallen nicht unter den Versicherungsschutz

- krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Darüber hinaus müssen Sie mit Leistungskürzungen rechnen, soweit Vorschädigungen oder Krankheiten an den Unfallfolgen mitgewirkt haben.

Diese Aufzählungen sind nicht abschließend. Einzelheiten und weitere Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte den einzelnen Bedingungen.

Nach einem Unfall muss so schnell wie möglich ein Arzt aufgesucht und seinen Anordnungen gefolgt werden. Außerdem sind wir sofort zu informieren. Todesfälle sind uns innerhalb von 48 Stunden zu melden. Wird diesen Verpflichtungen nicht nachgekommen, kann dies zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Teilnehmer beachten bitte auch die für sie geltenden Besonderen Bedingungen für die Invaliditätsleistung für Teilnehmer (25 %ige Integralfranchise). D.h. ein Anspruch auf die Invaliditätsleistung bei Teilnehmern entsteht erst ab einem Invaliditätsgrad von mehr als 25 %.



Allgemeine Kundeninformationen

Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

1. Identität des Versicherers
Allianz Commercial
Global Business Operations Europe
Kaiser-Wilhelm-Ring 31
50672 Köln
Deutschland

2. Vertreter in dem Mitgliedsstaat der EU
entfällt

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers
Allianz Commercial
Global Business Operations Europe
Kaiser-Wilhelm-Ring 31
50672 Köln
Deutschland

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers
Die Allianz Commercial betreibt die Schaden-, Unfall- und Rückversicherung. Die deutsche Niederlassung betreibt aktuell die Bereiche Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, und Sonderversicherungen.

5. Garantiefonds
entfällt

6. Wesentliche Merkmale der Versicherung
a) Dem Versicherungsverhältnis liegen die beigefügten Allgemeinen Vertragsbedingungen, Besonderen Bedingungen/ Vereinbarungen und Klauseln zugrunde.
b) Angaben über die Art, den Umfang, die Fälligkeit der Leistung des Versicherers entnehmen Sie bitte dem Antrag/ der Deckungsaufgabe, dem Versicherungsschein, den detaillierten Versicherungsbedingungen sowie diesen Verbraucherinformationen.

7. Gesamtpreis der Versicherung
Die Höhe des Beitrags entnehmen Sie bitte dem Antrag/ der Deckungsaufgabe und den Angaben im Versicherungsschein.

8. Zusätzlich anfallende Kosten
Im Falle einer Beitragsanmahnung berechnen wir für die Mahnung derzeit 5,00 EUR.
Kosten für Rücklastschriften, die vom Versicherungsnehmer oder dem Kontoinhaber verursacht wurden, fallen in Höhe der vom Bankinstitut im Einzelfall erhobenen Gebühren an.

9. Zahlung/ Erfüllung/ Zahlungsweise
Einzelheiten wegen der Zahlung, Erfüllung und zur Zahlungsweise des Beitrags entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein, den Allgemeinen Bedingungen, Besonderen Bedingungen/ Vereinbarungen und Klauseln.

10. Befristung der Gültigkeitsdauer der Informationen
Angaben über die Gültigkeitsdauer entnehmen Sie bitte dem Antrag/ der Deckungsaufgabe und dem beigefügten Versicherungsschein.

11. Spezifische Preismerkmale
entfällt



12. Zustandekommen des Vertrages
Der Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen worden ist und der erste oder einmalige Beitrag rechtzeitig gezahlt wird; jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, in dem beigefügten Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
Der Vertrag gilt als geschlossen, wenn wir Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages angenommen haben bzw. wenn wir Ihre Annahmeerklärung zu unserem Antrag erhalten haben.

13. Widerrufsbelehrung/ Widerspruchsrecht

Widerrufsrecht
Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungs-vertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-InfoV und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben.
Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.
Der Widerruf ist zu richten an:

Allianz Commercial
Global Business Operations Europe
Kaiser-Wilhelm-Ring 31
50672 Köln
Deutschland

Widerrufsfolgen
Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/ 360 pro Tag des Jahresbeitrages, an dem Versicherungsschutz bestand. Die Höhe des Jahresbeitrages entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise
Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.
Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einen Monat. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

- Ende der Widerrufsbelehrung -

Widerspruchsrecht

Für den Fall, dass der Versicherungsschein oder Nachtrag vom Antrag/ der Deckungsaufgabe abweichen sollte, werden wir die Abweichungen rot und/ oder mit # kenntlich machen. Die mit der Abweichung verbundenen Rechtsfolgen entnehmen Sie bitte den unten angegebenen Erläuterungsziffern.
#1 Der Versicherungsschutz beginnt zu einem anderen Zeitpunkt als beantragt.
#2 Der Versicherungsschutz endet zu einem anderen Zeitpunkt als beantragt.
#3 Hieraus ergibt sich ein anderer zu zahlender Beitrag.
#4 Hieraus ergibt sich ein eingeschränkter Versicherungsschutz.

Die Abweichungen gelten als genehmigt, wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt des Versicherungsscheins/ Nachtrags schriftlich oder in Textform (z. B. per E-Mail) widersprechen.

14. Laufzeit des Vertrages
Diese Angabe entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag/ der Deckungsaufgabe/ dem Vorschlag oder dem Versicherungsschein.

15. Beendigung des Vertrages
Den vereinbarten Ablauf der Versicherung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Nähere Angaben zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen finden Sie in den Allgemeinen Bedingungen, Besonderen Bedingungen/ Vereinbarungen und Klauseln.

16. Abweichendes Recht der Vertragsanbahnung
entfällt

17. Anwendbares Recht
Auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Informationen über das zuständige Gericht finden Sie in den beigefügten Allgemeinen Bedingungen.
Die Allgemeinen Vertragsbedingungen, Besonderen Bedingungen/ Vereinbarungen und Klauseln sowie die Hinweise zum Datenschutz sind neben den zwingenden gesetzlichen Vorschriften Vertragsgrundlagen dieser Versicherung.

18. Sprache
Die Vertragsbedingungen und sämtliche Informationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt, die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags wird in deutscher Sprache geführt.

19. Beschwerdemöglichkeit bei der Aufsichtsbehörde
Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.
Tel.: 0228 4108-0
Fax: 0228 4108-1550
E-Mail: poststelle@bafin.de
Weitere Einzelheiten finden Sie unter: www.bafin.de

Kundenberatung

Sollten Sie Fragen oder Beschwerden haben, dann richten Sie diese bitte an unsere Kundenberatung:

Allianz Commercial
Global Business Operations Europe
Kaiser-Wilhelm-Ring 31
50672 Köln
Deutschland

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung - AHB

Inhaltsverzeichnis

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

B **Beginn des Versicherungsschutzes / Prämienzahlung**
8. Beginn des Versicherungsschutzes
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erste oder einmalige Prämie
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Prämienregulierung
14. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Prämienangleichung

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

D **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

E **Weitere Bestimmungen**
27. Mitversicherte Person
28. Abtretungsverbot
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Anzuwendendes Recht



A 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-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,

3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.

3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.

1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen.
Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

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

2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von EUR 500.000 für Personenschäden und EUR 500.000 für Sachschäden und - soweit vereinbart - EUR 75.000 für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungs-summen festgesetzt sind.

4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

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

3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

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 Schadensersatz-verpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadens-ersatzansprüche 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 Versicherungs-nehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

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

6. Begrenzung der Leistungen

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

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

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

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang

oder

- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln

beruhen.

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

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

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

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

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

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

6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse

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

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

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder

- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4 Haftpflichtansprüche

1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

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

2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

5) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

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

7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der 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) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Dieser Ausschluss gilt nicht

1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder

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

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

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

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

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

- Abwasseranlagen

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

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

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

7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

1) gentechnische Arbeiten,

2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

3) Erzeugnisse, die

- Bestandteile aus GVO enthalten,

- aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

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

2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,

3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

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

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

2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

B Beginn des Versicherungsschutzes / Prämienzahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erste oder einmalige Prämie

9.1 Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie 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 der Prämie 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 der Prämie aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie 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/Folgeprämie

10.1 Die Folgeprämien sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird eine Folgeprämie 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 eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats die angemahnte Prämie, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziff. 10.3 bleibt unberührt.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

Konnte die fällige Prämie 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 die fällige Prämie 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 der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung der Jahresprämie 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 Prämienzahlung verlangen.

13. Prämienregulierung

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 Prämienrechnung 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 Prämienunterschiedes 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 (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie 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 der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.

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

14. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

15. Prämienangleichung

15.1 Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung. Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.

15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fällige Prämie, 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, die Folgejahresprämie um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung). Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung 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 die Folgejahresprämie 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 Prämienangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

C 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 die Prämie zu, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung 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 Prämienerhöhung 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 Prämienerhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

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

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

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

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

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

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

20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode

in Schriftform gekündigt werden.

20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

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

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

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

Bei einer 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.

D Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

23.2 Rücktritt

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

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

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

3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

   Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der 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 der Prämie zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Prämienänderung 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 die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

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

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

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

23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil der Prämie 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. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die

Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein 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.

E Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Person

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

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



28. Abtretungsverbot

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

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

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

29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht 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. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

Besondere Bedingungen für die Motorsport-Haftpflichtversicherung

TEIL A – Allgemeine Bestimmungen

1. Vertragsrelevante Bestimmungen

1.1 Vertragsgrundlagen

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag sowie Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes bestimmen sich nach:

(1) den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)
(2) Vertragsteil A (Allgemeine Bestimmungen)
(3) Vertragsteil B (Motorsporthaftpflichtrisiko)
(4) Vertragsteil C (Umweltrisiko)
(5) Vertragsteil D (Umweltschadenrisiko)

1.2 Vertragsaufbau

Der Versicherungsschutz richtet sich für Schäden aus der Durchführung bzw. Teilnahme an der Veranstaltungen ausschließlich nach den Bestimmungen des Vertragsteiles A und B sowie den AHB.

Für Schäden aus dem Umweltrisiko gelten die Bestimmungen der Vertragsteile A und C und der AHB.

Für Schäden aus dem Umweltschadenrisiko gelten die Bestimmungen der Vertragsteile A und D und der AHB.

1.3 Salvatorische Klausel

Die Unwirksamkeit einzelner Vertragsbestimmungen oder von Teilen einzelner Vertragsbestimmungen berührt nicht die Wirksamkeit des übrigen Vertrages bzw. der übrigen Vertragsbestimmungen.

Teil B - Motorsporthaftpflichtrisiko

1. Versichertes Risiko

1.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht des Veranstalters (Versicherungsnehmers)

- aus der Durchführung der Veranstaltung;
- aus Verkehrssicherungspflichten im Hinblick auf die Veranstaltung
- aus der Beauftragung fremder Unternehmen mit der Ausführung von Aufgaben / Arbeiten im Interesse des Veranstalters unter Ausschluss deren persönlicher gesetzlicher Haftpflicht;
- als Eigentümer oder Nutzer einer Tribünenanlage – bei beweglichen Tribünen einschließlich Auf- und Abbau – sofern die Tribüne polizeilich abgenommen ist und die aufgrund des Konstruktionsplans und der polizeilichen Zulassungsbestimmungen genehmigte Besucherzahl nicht überschritten wird;
- aus der Bereitstellung und Unterhaltung (Verkehrssicherung) des Veranstaltungsplatzes/-grundstückes bzw. Veranstaltungsgebäudes und/oder –raumes;
- aus Aufbau, Unterhaltung und Abbau von Hinweisschildern, Wegweisern, Werbetafeln, Transparenten, Plakaten usw. auch außerhalb des Veranstaltungsortes;

- sofern ausdrücklich vereinbart auf motorsportliches Rahmenprogramm (siehe Ziffer 4)

- über seine gesetzliche Schadenersatzpflicht hinaus auf die Wiedergutmachung von Schäden an Straßen, Wegen und Grundstücken (Flurschäden im Sinne der VwV zu § 29 StVO) in der Bundesrepublik Deutschland. An diesen Flurschäden beteiligt sich der Veranstalter in Höhe von 50%, wenn der Versicherer Leistungen zu erbringen hat. Der Versicherer übernimmt jedoch höchstens bis zu 3.000 EUR je Veranstaltung; bei Enduro höchstens 1.000 EUR je Veranstaltung, darüberhinausgehende Ansprüche sind vom Veranstalter zu erfüllen. Bei Rallyes besteht für Schäden dieser Art kein Versicherungsschutz;

1.2 Bund, Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände werden von allen Ersatzansprüchen freigestellt, die aus Anlass der Veranstaltung aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen von Teilnehmern oder von Dritten erhoben werden.

2. Mitversicherte Personen

2.1 Die Versicherung erstreckt sich auch auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht

2.1.1 der **Sportkommissare**, der **Sportwarte, sämtlicher übriger Betriebsangehöriger, in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederter Mitarbeiter fremder Unternehmen** sowie **freie Mitarbeiter (z.B. Instruktoren)** für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtung für die im Rahmen dieses Vertrages versicherten Unternehmen verursachen. Besteht für freie Mitarbeiter eine eigene Versicherung, geht diese der Deckung aus diesem Vertrag vor (siehe jedoch nachfolgende Ziffer 2.3).

2.1.2 der **Fahrerhelfer** (soweit vorgeschrieben und/oder vereinbart);

2.1.3 sofern im Versicherungsschein vereinbart, der **Teilnehmer** (Versicherte: Bewerber, Fahrer, Beifahrer, Fahrzeughalter und -eigentümer sowie der Skifahrer beim Ski-Jöring);

Dieser Versicherungsschutz gilt ausschließlich für Handlungen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Gebrauch des jeweiligen Motorsportfahrzeuges / Sportgerätes stehen und im Rahmen der versicherten Veranstaltung vorgenommen werden.

Bei Rallyes beginnt der Haftpflichtversicherungsschutz bereits ab Einfahrt in die Kontrollzone (gelbes Schild „Vorankündigung Zeitkontrolle“) am Start einer Wertungsprüfung auf Bestzeit und endet mit dem Ende der Kontrollzone (beiges Schild „Kontrollzonen-Ende“) am Ziel einer Wertungsprüfung auf Bestzeit.

Bei Rallye-Veranstaltungen gilt bei Beschädigung von Kraftfahrzeugen der eingesetzten Streckenposten und Sportwarte eine Selbstbeteiligung von 1.000 EUR je Schadenereignis als vereinbart.

Motorsportfahrzeug-Haftpflichtversicherung für zugelassene Kraftfahrzeuge bei Motorsport-veranstaltungen

Der Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages gilt nur subsidiär, d.h. andere Versicherungen gehen vor (siehe Ziffer 11). Bei vorzeitigem Ausscheiden endet die Motorsportfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Teilnehmer-Haftpflichtversicherung) für die zum Verkehr zugelassenen Kraftfahrzeuge mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Rennen.

Motorsportfahrzeug-Haftpflichtversicherung für nicht zugelassene Kraftfahrzeuge bei Motorsport-veranstaltungen

Für nicht zugelassene Kraftfahrzeuge beginnt der Versicherungsschutz mit dem Beginn des Abladevorganges vom Transportfahrzeug; er endet mit der Beendigung des Verladens auf den Transporter.

Mitversichert sind in diesem Rahmen sämtliche Fahrzeugbewegungen im Fahrerlager soweit und solange diese unmittelbar zur Teilnahme am Rennen / Training dienen (z.B. die Fahrt vom Fahrerlager zum Start und vom Ziel zum Fahrerlager zurück). Soweit öffentliche Straßen überquert werden, müssen diese ordnungsgemäß abgesperrt sein. Soweit anderweitig Versicherungsschutz besteht, geht dieser im

Schadenfall vor (siehe Ziffer 11). Bei vorzeitigem Ausscheiden endet die Motorsportfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Teilnehmer-Haftpflichtversicherung) mit dem Ende des Verladens auf den Transporter, spätestens aber mit dem Zeitpunkt der Beendigung der Veranstaltung.

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf den Gebrauch von Fahrzeugen wie z.B. Motoroller, Gopads, etc. zur Fortbewegung im Fahrerlager.

Mindestversicherungssummen für Automobil-Rallyes

Jeder Kraftfahrzeughalter muss bei Zulassung des Fahrzeuges am Start nachweisen, dass er eine Halter-Haftpflichtversicherung für sein Kraftfahrzeug mit der Mindest-Haftpflichtversicherungssumme gem. Pflichtversicherungsgesetz abgeschlossen hat. Er ist dazu nach dem Gesetz verpflichtet.

Für Automobil-Rallyes, die bei der Allianz Commercial versichert sind, besteht für die Fahrstrecken, die keine Wertungsprüfungen beinhalten und auf denen es nicht auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeit ankommt, eine Halter- und Fahrerhaftpflichtversicherung für alle Teilnehmer. Diese Versicherung gilt nur subsidiär, andere Versicherungen gehen vor.

Die Mindestversicherungssummen betragen:

Bis 2.500.000 EUR für Personenschäden je Person (maximal 7.500.000 EUR), 1.120.000 EUR für Sachschäden, 50.000 EUR für Vermögensschäden für die Fahrstrecke in Deutschland. Am Start ist vom Veranstalter zu prüfen, ob ausreichender Haftpflichtversicherungsschutz besteht. Bei Veranstaltungen und Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeit ankommt, besteht Versicherungsschutz ausschließlich über die Haftpflichtversicherung der Teilnehmer.

2.1.4 Der Versicherungsschutz gemäß Ziffer 2.1.3 gilt analog für Schäden, die ein Teilnehmer durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges während einer Veranstaltung verursacht.

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

2.2 Ansprüche mitversicherter Personen untereinander

Eingeschlossen sind – in teilweiser Abänderung von Ziffer 7.4 und 7.5 AHB – Haftpflichtansprüche

2.2.1 der gesetzlichen Vertreter des Veranstalters untereinander, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wird, für den der betreffende gesetzliche Vertreter nicht persönlich verantwortlich ist;

2.2.2 des in Ziffer 2.1.1 genannten Personenkreises untereinander und gegenüber Veranstalter und Teilnehmer;

2.2.3 der Fahrerhelfer.

2.2.4 der Teilnehmer (Ziffer 2.1.3 und 2.1.4) untereinander und gegenüber dem Veranstalter nur dann, wenn die in den Versicherungsfall involvierten Teilnehmer einen Haftungsverzicht gemäß Empfehlung von sportvers (siehe Anlage) unterzeichnet haben.

2.3 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Beauftragung fremder Unternehmen/Subunternehmen.
Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht der fremden Unternehmen/Subunternehmen und ihrer Betriebsangehörigen.

3. Mitversicherung von Mietsachschäden

3.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden einschließlich aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, an gemieteten, geleasten, geliehenen oder gepachteten Gebäuden und Räumlichkeiten durch Brand, Explosion, Leitungs- und Abwasser.

3.2 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden einschließlich aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden aus sonstiger Ursache an unbeweglichen Sachen.

Innerhalb der Sachschadendeckungssumme beträgt die Höchstentschädigung 50.000 EUR je Versicherungsfall und –jahr bzw. das Einfache für alle Versicherungsfälle während der Dauer der Veranstaltung bei kurzfristigen Verträgen. Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an jedem Versicherungsfall mit 10%, mindestens 500 EUR.

Für Schäden, die durch den Versicherungsnehmer oder einen Teilnehmer an Leitplanken, Fangzäunen und anderen zugelassenen Leiteinrichtungen durch Motorsportfahrzeuge entstehen, besteht Versicherungsschutz unter folgender Maßgabe:

Der Versicherungsnehmer beteiligt sich in Höhe von 40 %, wenn der Versicherer Leistungen zu erbringen hat. Der Versicherer übernimmt jedoch höchstens EUR 4.000 je Veranstaltung.
Dieser Versicherungsschutz gilt bei Hallen-Veranstaltungen entsprechend für Schäden an der Halle soweit diese durch den Veranstalter oder Teilnehmer durch Motorsportfahrzeuge verursacht wurden.

3.3 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

- wegen Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, sowie wegen sonstiger Schäden, die als zwangsläufige Folge einer betrieblichen bzw. veranstaltungsbedingten Tätigkeit oder Ereignissen eintreten können;
- wegen Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Aufzügen aller Art und an Elektro- und Gasgeräten;
- wegen Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
- wegen Schäden infolge von Schimmelbildung;
- wegen Schäden aufgrund von Vandalismus und/oder Demonstrationen. Dieser Ausschluss gilt nicht für Schäden gemäß Ziffer 3.1;
- von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers; von natürlichen und juristischen Personen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern kapital- und/oder personalmäßig verbunden sind; von Angehörigen der vorgenannten Personen und Angehörigen des Versicherungsnehmers (Ziffer 2.4.1 gilt in diesem Fall nicht). Zum Kreis der Angehörigen siehe Ziffer 7.5 (1) Abs. 2 AHB;

sowie alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgeschlossen sind ferner die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche.

4. Mitversicherung von Rahmenprogrammen

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf motorsportliches Rahmenprogramm.

5. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

5.1 Der Versicherungsschutz gilt – soweit im Versicherungsschein nichts anderes erwähnt ist - im Rahmen der für die Veranstaltung abgeschlossenen Versicherung vom Tag der technischen Abnahme, 0.00 Uhr, bis zum Tag der Siegerehrung, 24.00 Uhr, gemäß der genehmigten/registrierten Ausschreibung.

5.2 Auf- und Abbauarbeiten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der versicherten Veranstaltung stehen, sind ab dem Tag der Policierung durch den Versicherer maximal 7 Tage vor und 3 Tage nach der Veranstaltung mitversichert. Anfragen zum Deckungsumfang und Verlängerung sind an die Allianz Commercial zu richten.

5.3 Bei Jahresversicherungen beginnt der Versicherungsschutz ab dem genannten Beginn, frühestens jedoch ab Eingang des Antrages beim Versicherer. Soweit im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart ist, wird der Versicherungsvertrag zunächst bis zum 31.12. abgeschlossen. Er verlängert sich danach stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern er nicht fristgerecht drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

6. Obliegenheiten

6.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb von einer Woche schriftlich anzuzeigen.

6.2 Soweit vereinbart hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer nach Abschluss der Veranstaltung die geforderten Informationen (z.B. Schlussbericht, Abrechnungsschreiben, Starterliste o. ä.) unverzüglich, spätestens innerhalb von zwei Wochen schriftlich einzureichen. Erfolgt dies nicht fristgerecht, kann der Versicherer eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 25 EUR mit der Endabrechnung erheben.

6.3 Bei Veranstaltungen auf permanenten Rennstrecken und Flugplätzen (z.B. Rundstreckenrennen, Bergrennen, Leistungsprüfungen, Renntraining, Fahrerlehrgänge, Slaloms usw.) ist der Veranstalter verpflichtet, die Strecke vor der Veranstaltung – falls notwendig auch während – und in jedem Fall nach der Veranstaltung abzufahren und selbst festzustellen, ob und welche Streckenanlagen, insbesondere ggf. Leitplanken, beschädigt wurden. Hierüber hat der Veranstalter einen Zustandsbericht anzufertigen, der dem Versicherer im Schadenfall einzureichen ist. Der Veranstalter ist im Rahmen seiner vertraglichen Obliegenheiten generell verpflichtet, alles zu tun, was zur Aufklärung und Eingrenzung der angefallenen Schäden und zur Minderung des Schadens dienlich sein kann.

6.4 Indoor-Kart-Veranstaltungen und –Trainingsbetrieb sind nur versichert, wenn die betreffende Bahn vom DMSB oder einem anderen Verband abgenommen worden ist und ein Streckenabnahmeprotokoll vorgelegt wird. Die Fahrzeuge müssen für Indoor-Bahnen gemäß DMSB zugelassen sein.

6.5 Der Veranstalter ist verpflichtet vor Veranstaltungsbeginn die Genehmigungsfrage zu klären und im Bedarfsfall die entsprechende Genehmigung einzuholen.

Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Leisten Sie ohne vorherige Absprache mit Ihrem Versicherer keine Zahlung an den Geschädigten und geben insbesondere kein Schuldanerkenntnis ab.

7. Mitversicherung von Vermögensschäden

7.1 Vermögensschäden – Datenschutz

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziffer 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind und aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Missbrauch personenbezogener Daten bei der Datenverarbeitung herrühren.

7.2 Sonstige Vermögensschäden

7.2.1 Mitversichert ist im Rahmen der für Sachschäden vereinbarten Deckungssumme die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziffer 2.1 AHB aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

7.2.2 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden

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

b) durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);

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

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

e) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;

f) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;

g) aus Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasingoder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;

h) aus Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie Kartell- oder Wettbewerbsrechts;

i) aus Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;

j) vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung;

k) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

8. Auslandsschäden

8.1 Eingeschlossen sind im Umfang von Ziffer 1. und 2. dieser Bedingungen – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht von im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Veranstaltung stehen.

Ausgenommen bleiben Versicherungsfälle in den USA und Kanada sowie Schadenersatzansprüche, die vor US-amerikanischen oder kanadischen Gerichten oder nach US-amerikanischem oder kanadischem Recht geltend gemacht werden.

8.1.1 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.

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

8.1.3 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssummen angerechnet.

Kosten sind:
Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

8.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche

8.2.1 aus Arbeitsunfällen, wenn sie im Rahmen einer Sozialversicherung oder einer sonstigen speziellen Versicherungsform für Arbeitsunfälle versichert werden können. Versichert sind im Rahmen dieses Vertrages jedoch gesetzliche Regressansprüche ausländischer Träger solcher Versicherungen;

8.2.2 wegen Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche wegen Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches Teil VII unterliegen (siehe Ziffer 7.9 AHB).

8.3 Die Ziffern 8.1.1 bis 8.1.3 gelten auch für Ansprüche, die inländische Versicherungsfälle betreffen, aber vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden.

9. Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen

9.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Schäden aus dem Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Anhängern innerhalb und außerhalb des Veranstaltungsgeländes – soweit dem kein behördliches Verbot entgegensteht – im Rahmen der Veranstaltung gemäß den nachfolgenden Bedingungen:

9.1.1 Nicht zulassungs- und/oder nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Anhänger.

Mitversichert sind Ansprüche wegen Schäden aus Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen aller Art und Anhängern, die nach den Bestimmungen der Straßenverkehrszulassungsordnung (StVZO) und des Pflichtversicherungsgesetzes (PflVG) nicht der Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht unterliegen, soweit es sich handelt um:

– Kraftfahrzeuge, deren bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit 6 km/h nicht übersteigt;

– selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler, deren Höchstgeschwindigkeit 20 km/h nicht übersteigt;

– Anhänger, soweit diese nicht in Verbindung mit einem zulassungs- oder versicherungspflichtigen Zugfahrzeug gebraucht werden;

Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer gebraucht wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

9.1.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den eingetretenen Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag oder von einem Dritten beansprucht werden kann.

10. Ausschlüsse

Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

10.1 gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen;

10.2 aus Schäden an Kommissionsware;

10.3 nach den Art. 1792 ff. und 2270 und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder;

10.4 aus Tätigkeiten, die weder der versicherten Veranstaltung noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;

10.5 aus Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung zu Groß - handelszwecken sowie aus Veranstaltungen oder Abbrennen von Feuerwerken;

10.6 aus Besitz oder Betrieb von Bahnen zur Beförderung von Personen oder Sachen sowie aus der selbstständigen und nicht selbstständigen Teilnahme am Eisenbahnbetrieb.

10.7 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, Verlusten, Kosten oder Aufwendungen, die direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit:

a) Krieg, Invasion, Feindhandlungen, Feindseligkeiten, kriegerischen Handlungen (gleichgültig, ob eine Kriegserklärung erfolgte oder nicht), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, Generalstreik, illegalem Streik, inneren Unruhen, welche das Ausmaß einer Volkserhebung annehmen, militärischer oder rechtswidrig ergriffener Befehlsgewalt, oder

b) jeglicher Art von Terrorakten.

Unter dem Begriff Terrorakt i. S. dieser Bestimmung ist eine zu politischen, religiösen, ideologischen oder ethnischen Zwecken oder aus solchen Gründen verübte oder angedrohte Gewaltanwendung durch eine Person oder eine Gruppe von Personen zu verstehen, die im eigenen Namen, im Auftrag oder im Zusammenhang mit einer Organisation/en oder Regierung/en handelt in der Absicht, Einfluss auf die Regierung zu nehmen und/oder die Öffentlichkeit bzw. einen Teil der Öffentlichkeit in Angst und Schrecken zu versetzen.

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

10.8 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger / Wasserfahrzeuge

10.8.1 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen (siehe jedoch Ziffer 2.1.3 und 9).

10.8.2 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden (siehe jedoch Ziffer 2.1.4).

10.8.3 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

10.8.4 Eine Tätigkeit der in Ziffer 10.8.1 und 10.8.2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmungen, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

10.9 Luft-/ Raumfahrzeuge

10.9.1 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft-/Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft-/Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

10.9.2 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

10.9.3 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus

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

b) Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft-/Raumfahrzeugen oder deren Teilen,

und zwar wegen Schäden an Luft-/Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft-/Raumfahrzeuge.

11. Subsidiärhaftung

In der Teilnehmer-Haftpflichtversicherung gilt der Versicherungsschutz für nicht zugelassene Kraftfahrzeuge nur insoweit, als eine Leistungspflicht aus einer anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung (z.B. Betriebs- oder Privathaftpflichtversicherung) nicht besteht;
für zugelassene Kraftfahrzeuge nur insoweit, als eine Leistungspflicht aus der für das Fahrzeug bestehenden Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gemäß A 1.5 2) AKB bzw. aus einer anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung (z.B. Betriebs- oder Privathaftpflichtversicherung) nicht besteht.

12. Ausfall einer Veranstaltung

Sollte eine Veranstaltung aufgrund der Witterungslage oder einem anderen Grund abgesagt werden, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Versicherer hierüber vor dem eigentlichen Beginn der Veranstaltung zu informieren. In diesem Fall erfolgt eine Erstattung der Prämie. Der Versicherer hat jedoch Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe von 25 EUR.

13. Strahlenschäden

13.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.10 (b) und Ziffer 7.12 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus

- dem deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen;
- Besitz und Verwendung von Röntgeneinrichtungen und Störstrahlern, Laser- und Masergeräten.

Soweit der vorstehende Einschluss auch Schäden durch Umwelteinwirkung umfasst, besteht kein Versicherungsschutz über die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung.

13.2 Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche

- wegen Schäden infolge der Veränderung des Erbguts (Genom), die ab der zweiten Generation eintreten;
- wegen Personenschäden solcher Personen, die – gleichgültig, für wen oder in wessen Auftrag – aus beruflichem oder wissenschaftlichem Anlass im Betrieb des Versicherungsnehmers eine Tätigkeit ausüben und hierbei die von energiereichen ionisierenden Strahlen ausgehenden Gefahren in Kauf zu nehmen haben;
- gegenüber jedem Versicherungsnehmer oder Versicherten, der den Schaden durch bewusstes Abweichen von dem Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen verursacht hat.

14. Deckungssumme und Maximierung

14.1 Die Deckungssumme beträgt je Versicherungsfall pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden den im Versicherungsschein genannten Betrag.

14.2 Bei Jahresverträgen beträgt die Jahreshöchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres das 2-fache der vereinbarten Deckungssumme. Bei Verträgen mit einer Laufzeit von unter einem Jahr, ist die Höchstersatzleistung auf das 2-fache der vereinbarten Deckungssumme während der Laufzeit des Vertrages begrenzt.

15. Jahrestraining

15.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf den Trainingsbetrieb auf für den öffentlichen Verkehr gesperrten Wegen und Plätzen (öffentliches Gelände muss ordnungsgemäß abgesperrt werden; privates Gelände muss durch entsprechende Schilder ausreichend kenntlich gemacht werden).

15.2 Das Trainingsgelände muss dem Versicherer mit Angabe der Lage genannt werden. Der Veranstalter muss angeben, ob er Eigentümer, Mieter, Pächter oder Nutznießer des Trainingsgeländes ist.

15.3 Die Trainingszeiten sind durch den Club festzulegen.

15.4 Teilnahmeberechtigte Personen sind im Versicherungsschein aufgeführt. Eine Lizenz ist nicht erforderlich.

15.5 Teilnahmeberechtigt am Training sind alle Teilnehmer, die einen Haftungsverzicht gemäß Empfehlung von sportvers (siehe Anlage) unterzeichnet haben. Bei Jugendlichen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten für den Haftungsverzicht erforderlich. Der Haftungsverzicht ist für das laufende Sportjahr gültig. Der Haftungsverzicht ist beim Club aufzubewahren.

15.6 Der Trainingsbetrieb darf nicht in Wettbewerbe umfunktioniert werden. Während des Trainingsbetriebes dürfen keine Wettbewerbe durchgeführt werden. Es dürfen keine Eintrittskarten verkauft werden.

16. Innovationsklausel

Werden die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) oder die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Motorsport-Haftpflichtversicherung ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

Teil C - Umwelthaftpflichtrisiko

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Der Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und den nachfolgenden Vereinbarungen.

1.2 Versichert ist – abweichend von Ziffer 7.10 (b) AHB – die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Personen- und Sachschäden durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) wenn diese Umwelteinwirkung nicht von Anlagen oder Tätigkeiten ausgeht oder ausgegangen sind, die unter Ziffer 2 fallen.

Mitversichert sind gemäß Ziffer 2.1 AHB Vermögensschäden aus der Verletzung von Aneignungsrechten, des Rechts am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb, wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder -befugnissen. Sie werden wie Sachschäden behandelt.

1.3 Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn gelagerte Stoffe bei ihrer Verwendung im räumlichen und gegenständlichen Zusammenhang mit versicherten Anlagen in Boden, Luft oder Wasser (einschl. Gewässer) gelangen, ohne in diese eingebracht oder eingeleitet zu sein.

1.4 Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf die Haftpflicht wegen Schäden eines Dritten, die dadurch entstehen, dass Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.

2. Risikobegrenzung

Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Umwelteinwirkungen aus

2.1 WHG-Anlagen

Anlagen des Versicherungsnehmers die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen). Ausgenommen sind solche WHG-Anlagen, die in Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG) aufgeführt sind, Abwasseranlagen, Einwirkungen auf Gewässer sowie Schäden durch Abwässer.

Kleingebinde bis 50 Liter/kg je Einzelgebinde gelten nicht als Anlage im Sinne dieser Ziffer, sofern die Gesamtlagermenge aller Einzelgebinde 500 Liter/kg nicht übersteigt. Hierfür besteht Versicherungsschutz unter Ziffer 2.7.

2.2 UHG-Anhang 1

Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 1 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen). Ausgenommen sind Abwasseranlagen, Einwirkungen auf Gewässer sowie Schäden durch Abwässer.

2.3 Sonstige genehmigungs- oder deklarierungspflichtige Anlagen

Anlagen des Versicherungsnehmers, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UmweltHG-Anlagen handelt (sonstige deklarierungspflichtige Anlagen). Ausgenommen sind Abwasseranlagen, Einwirkungen auf Gewässer sowie Schäden durch Abwässer.

2.4 Abwasseranlagen-/Einwirkungsrisiko

Abwasseranlagen des Versicherungsnehmers oder Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird, durch den Versicherungsnehmer (Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko).

2.5 UHG-Anhang 2

Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen/Pflichtversicherung).

2.6 Qualifiziertes Umwelt-Produkt/Regressrisiko

Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß Ziffern 2.1 bis 2.5 oder Teilen, die ersichtlich für Anlagen gemäß Ziffern 2.1 bis 2.5 bestimmt sind, sofern der Versicherungsnehmer nicht selbst Inhaber der Anlagen ist.

3. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von Ziffer 1.1 AHB – die nachprüfbare erste Feststellung des Personenschadens (Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen), Sachschadens (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) oder eines gemäß Ziffer 1.2 mitversicherten Vermögensschadens durch den Geschädigten, eines sonstigen Dritten oder den Versicherungsnehmer. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Haftpflichtansprüchen erkennbar war.

4. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles

4.1 Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- nach einer Störung des Betriebes oder
- auf Grund behördlicher Anordnung

Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.2 mitversicherten Vermögensschadens. Die Feststellung der Störung des Betriebs oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei der frühere Zeitpunkt maßgeblich ist.

4.2 Aufwendungen auf Grund behördlicher Anordnungen im Sinne der Ziffer 5.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

4.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet

dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebes oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.

4.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 4.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 4 vereinbarten Gesamtbetrages nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 4.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Abweichend von Absätzen 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehenden Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

4.5 Aufwendungen werden im Rahmen der vereinbarten Deckungssumme und der Jahreshöchstersatzleistung bis zu einem Gesamtbetrag von 20 Prozent der vereinbarten Deckungssumme je Störung des Betriebes oder behördlicher Anordnung, pro Versicherungsjahr jedoch nur bis zum Doppelten dieser Summe ersetzt.

Kommt es trotz Durchführung der Maßnahmen zu einem Schaden, so werden die vom Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Deckungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

4.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Falle Aufwendungen zur Abwendung – auch soweit sie sich mit den Aufwendungen der Ziffer 4.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dergl.), des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen.

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.2 mitversicherten Vermögensschadens, falls Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

5 Nicht versicherte Tatbestände

Nicht versichert sind,

5.1 Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit wassergefährdenden Stoffen diese verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden oder ein Gewässer gelangen. Dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf der Störung des Betriebes beruhen.

5.2 Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den Gegebenheiten des Einzelfalles die Möglichkeiten derartiger Schäden nicht erkennen musste.

5.3 Ansprüche wegen Schäden, die vor Beginn des Versicherungsvertrages einegetreten sind.

5.4 Ansprüche wegen Schäden, für die nach Maßgabe früherer Versicherungsverträge Versicherungsschutz besteht oder hätte beantragt werden können.

5.5 Ansprüche wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen waren.

5.6 Ansprüche wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen.

5.7 Ansprüche wegen Schäden, die durch von dem Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse, durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflichtrisiko).

5.8 Ansprüche wegen Schäden, die durch von dem Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Abfälle nach Auslieferung entstehen.

5.9 Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichtete behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

5.10 Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Instruktionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.

5.11 Ansprüche

- wegen Bergschäden (im Sinne des § 114 BBergG), soweit es sich um die Beschädigung von Grundstücken, deren Bestandteile und Zubehör handelt;

- wegen Schäden beim Bergbaubetrieb (im Sinne des § 114 BBergG) durchschlagende Wetter, Wasser- und Kohlensäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

5.12 Ansprüche wegen Schäden in Folge der Veränderung der Lagerstätte oder des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

5.13 Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegsereignisse, andere feindselige Handlungen, Aufruhr, innere Unruhen, Generalstreik, illegalen Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen hoher Hand zurückzuführen sind; das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

5.14 Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihr bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.

Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihm bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Eine Tätigkeit durch die in den vorgenannten Absätzen 1 und 2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer dieses Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

Falls im Rahmen und Umfang des Vertrages eine abweichende Regelung getroffen wurde, gilt dieser Ausschluss insoweit nicht.

5.15 Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihm bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Nicht versichert ist die Haftpflicht aus

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

- Tätigkeiten (zum Beispiel Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder Luft-oder Raumfahrzeugteilen,

und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden, die durch Luftfahrzeuge verursacht werden.

6. Deckungssummen/ Maximierung/ Serienschadenklausel/ Selbstbehalt

6.1 Die Deckungssumme beträgt je Versicherungsfall pauschal für Personen-, Sach- sowie gemäß Ziffer 1.2 mitversicherte Vermögensschäden den im Versicherungsschein genannten Betrag.

Diese Deckungssumme bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle derartigen Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres bzw. bei Verträgen mit einer Laufzeit von unter einem Jahr, für alle Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit.

6.2 Für den Umfang der Leistung des Versicherers bildet die angegebene Deckungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Mehrere, während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle

- durch dieselbe Umwelteinwirkung

- durch mehrere, unmittelbar auf derselben Ursache oder unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

Ziffer 6.3 AHB gilt gestrichen.

6.3 Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung den im Versicherungsschein genannten Selbstbehalt zu tragen.

Dies gilt auch für die Aufwendungen gemäß Ziffer 5.5.

7. Nachhaftung

7.1 Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für solche Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.2 mitversicherte Vermögensschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgenden Maßgaben:

- der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von 3 Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.

- der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Deckungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

7.2 Die Regelung der Ziff. 8.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

8. Versicherungsfälle im Ausland

8.1 Eingeschlossen sind im Umfang von Ziffer 1 dieser Bedingungen – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – auch im Ausland eintretende Versicherungsfälle,

- die auf eine Umwelteinwirkung im Inland zurückzuführen sind.
- aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen und Messen

8.2 Nur aufgrund ausdrücklicher Vereinbarung sind eingeschlossen im Umfang von Ziff. 1 dieser Bedingungen - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - auch im Ausland eintretende Versicherungsfälle,

8.2.1 die auf die sonstige Montage, Demontage, Instandhaltung, Wartung oder sonstigen Tätigkeiten zurückzuführen sind, wenn diese Tätigkeiten im Ausland erfolgen.

zu Ziff. 8.2:
Der Versicherungsschutz besteht nur für solche Personen- und Sachschäden, die Folgen einer plötzlichen und unfallartigen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes sind. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles gem. Ziff. 4 werden nicht ersetzt.

zu Ziff. 8.2.1:
Besonderer Vereinbarung bedarf die Versicherung der Haftpflicht für im Ausland belegene Anlagen oder Betriebsstätten, z.B. Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger und dgl.

8.3 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

8.3.1 aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind.

Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer und die unter Teil B Ziff. 2 genannten Personen aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen (siehe Ziff. 7.9 AHB);

8.3.2 auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages;

8.3.3 nach den Artikeln 1792 ff. und 2270 und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder;

8.4 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden - abweichend von Ziff. 6.5 AHB - als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind:
Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

8.5 Bei Versicherungsfällen in USA/US-Territorien und Kanada oder in den USA/US-Territorien und Kanada beteiligt sich der Versicherungsnehmer mit der im Versicherungsschein genannten Selbstbeteiligung. Kosten gelten als Schadensersatzleistungen.

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

dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

9. Inländische Versicherungsfälle, die im Ausland geltend gemacht werden

Für Ansprüche, die im Ausland geltend gemacht werden, gilt:

9.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche

9.1.1 auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

9.1.2 nach den Artikeln 1792 ff. und 2270 und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

9.2 Aufwendungen des Versicherers für Kosten - abweichend von Ziff. 6.5 AHB - werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind:
Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind;

9.3 Bei Versicherungsfällen, die in USA/US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden, beteiligt sich der Versicherungsnehmer mit der im Versicherungsschein genannten Selbstbeteiligung. Kosten gelten als Schadensersatzleistungen.

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

Teil D - Umweltschadenrisiko

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Der Versicherungsschutz richtet sich nach den Bestimmungen der Allgemeinen Haftpflichtversicherungsbedingungen (AHB), des Vertragsteiles A sowie den nachfolgenden Vereinbarungen.

Versichert ist abweichend von Ziffern 1.1 und 7.10 a) AHB - die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers gemäß Umweltschadengesetz zur Sanierung von Umweltschäden. Umweltschaden ist eine

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

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherungsnehmer auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.

Ausgenommen vom Versicherungsschutz bleiben jedoch solche gegen den Versicherungsnehmer gerichteten Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.
Versicherungsschutz für derartige Ansprüche besteht ausschließlich im Rahmen und Umfang der Vertragsteile A, B oder C.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf folgende Risiken und Tätigkeiten:

1.1.1 Anlagen, Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern sie nicht unter die Ziff. 2.1 bis 2.5 fallen,

1.1.2 Herstellung oder Lieferung von Erzeugnissen, die nicht von Ziff. 1.1.3 umfasst sind, nach Inverkehrbringen,

1.1.3 Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß Ziff. 2.1 bis 2.5 oder Teilen, die ersichtlich für derartige Anlagen bestimmt sind, wenn der Versicherungsnehmer nicht selbst Inhaber der Anlagen ist.

1.2 Mitversichert ist die gleichartige gesetzliche Pflicht

1.2.1 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat, in dieser Eigenschaft.

1.2.2 sämtlicher übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen.

1.3 Mitversichert ist die gesetzliche Pflicht aus dem Gebrauch von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kfz:

- Kfz und Anhänger ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit, die nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;
- Kfz mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- selbst fahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit. Selbst fahrende Arbeitsmaschinen sind Fahrzeuge, die nach ihrer Bauart und ihren besonderen, mit dem Fahrzeug fest verbundenen Einrichtungen zur Leistung von Arbeit, nicht zur Beförderung von Personen oder Gütern bestimmt und geeignet sind und die zu einer vom Bundesminister für Verkehr bestimmten Art solcher Fahrzeuge gehören.

Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

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

2. Risikobegrenzung

Nicht versichert sind Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden aus

2.1 Anlagen des Versicherungsnehmers, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG Anlagen). Ausgenommen sind solche WHG-Anlagen, die in Anhang 1 oder 2 zum UHG aufgeführt sind, Abwasseranlagen, Einwirkungen auf Gewässer sowie Schäden durch Abwässer.

Kleingebinde bis 50 Liter /Kilogramm je Einzelgebinde gelten nicht als Anlage im Sinne von Ziffer 2.1, sofern die Gesamtlagermenge aller Einzelgebinde eine Gesamtmenge von 500 Liter/ Kilogramm je Betriebsstätte nicht übersteigt. Hierfür besteht Versicherungsschutz unter Ziffer 2.8.

2.2 Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 1 zum UHG (UHG-Anlagen). Ausgenommen sind Abwasseranlagen, Einwirkungen auf Gewässer sowie Schäden durch Abwässer.

2.3 Anlagen des Versicherungsnehmers, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UmweltHG-Anlagen handelt (sonstige

deklarierungspflichtige Anlagen). Ausgenommen sind Abwasseranlagen, Einwirkungen auf Gewässer und Schäden durch Abwässer.

2.4 Abwasseranlagen des Versicherungsnehmers oder Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird, durch den Versicherungsnehmer (Abwasseranlagen - und Einwirkungsrisiko).

2.5 Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 2 zum UmweltHG (UHG-Anlagen / Pflichtversicherung)

3. Betriebsstörung

3.1 Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Versicherungsnehmers oder des Dritten sind (Betriebsstörung).

3.2 Auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung besteht im Rahmen der Ziffer 1.1.2 Versicherungsschutz für Umweltschäden durch hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse. Das Gleiche gilt im Rahmen der Ziffer 1.1.1 für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter im Sinne von Ziffer 1.1.2 Versicherungsschutz besteht in den Fällen der Sätze 1 und 2 ausschließlich dann, wenn ein Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand der Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

4. Leistungen der Versicherung

4.1 Der Versicherungsschutz umfasst - abweichend von Ziffer 5.1 AHB - die Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung, die Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen gegenüber der Behörde oder einem sonstigen Dritten.

Berechtigt sind Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisse oder Vergleiches zur Sanierung- und Kostentragung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse oder Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden ist, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder der Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme durch die Behörde oder einen sonstigen Dritten zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Verwaltungsverfahren oder Rechtsstreit über Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Verfahrens- oder Prozessführung bevollmächtigt. Er führt das Verwaltungsverfahren oder den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers.

4.3 Wird in einem Strafverfahren oder wegen eines Umweltschadens/Umwelt-Deliktes, der / das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtung zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5. Versicherte Kosten

Versichert sind im Rahmen der in Ziffer 4.1 geregelten Leistungsumfangs nachfolgende Kosten einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- und Gerichtskosten

5.1 für die Sanierung von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen oder Gewässern

5.1.1 die Kosten für die "primäre Sanierung" d.h. für Sanierungsmaßnahmen, die die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder beeinträchtigten Funktionen ganz oder annähernd in den Ausgangszustand zurückversetzen;

5.1.2 die Kosten für die "ergänzende Sanierung", d. h. für die Sanierungsmaßnahmen in Bezug auf natürliche Ressourcen und / oder Funktionen, mit denen der Umstand ausgeglichen werden soll, dass die primäre Sanierung nicht zu einer vollständigen Wiederherstellung der geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen führt;

5.1.3 die Kosten für die "Ausgleichssanierung", d. h. für die Tätigkeit zum Ausgleich zwischenzeitlicher Verluste natürlicher Ressourcen und/oder Funktionen, die vom Zeitpunkt des Eintretens des Schadens bis zu dem Zeitpunkt entstehen, in dem die primäre Sanierung ihre Wirkung vollständig entfaltet hat. "Zwischenzeitliche Verluste" sind Verluste, die darauf zurückzuführen sind, dass die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen ihre ökologischen Aufgaben oder ihre Funktionen für andere natürliche Ressourcen nicht erfüllen können, solange die Maßnahmen der primären bzw. der ergänzenden Sanierung ihre Wirkung entfaltet haben.

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

5.3 Die unter Ziffer 5.1 und Ziffer 5.2 genannten Kosten für Umweltschäden, die auf Grundstücken des Versicherungsnehmers gemäß Ziffer 11.1 oder am Grundwasser gemäß Ziffer 11.2 eintreten, sind nur nach besonderer Vereinbarung versichert.

6. Erhöhungen und Erweiterungen

6.1 Für Risiken gemäß Ziffer 1.1.1 bis 1.1.3 umfasst der Versicherungsschutz Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

6.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften, soweit es sich hierbei um Rechtsvorschriften auf der Grundlage der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) handelt und diese nicht Vorschriften zur Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht zum Gegenstand haben. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziffer 21 AHB kündigen.

7. Neue Risiken / Vorsorge

7.1 Für Risiken gemäß Ziff. 1.1.1 bis 1.1.3, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, besteht Versicherungsschutz im Rahmen des Vertrages sofort bis zur Höhe gemäß Ziffer 7.4.

7.2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen.

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.

7.3 Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

7.4 Für neue Risiken besteht von ihrer Entstehung bis zur Einigung i. S. von Ziff. 7.3 Versicherungsschutz im Rahmen der vertraglich vereinbarten Deckungssumme.

7.5 Die Regelung der Versicherung neuer Risiken gemäß Ziff. 7.1 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 Versicherungspflicht- oder Deckungsvorsorge unterliegen;

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

8. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist abweichend von Ziffer 1.1 AHB die nachprüfbare erste Feststellung des Umweltschadens durch den Versicherungsnehmer, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder eine Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

9. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles

9.1 Es werden ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

(1) für die Versicherung nach Ziffer 1.1.1 nach einer Betriebsstörung beim Versicherungsnehmer oder Dritten - in den Fällen der Ziffer 3.2 auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung nach behördlicher Anordnung;
(2) für die Versicherung nach Ziffer 1.1.2 nach einer Betriebsstörung bei Dritten; in den Fällen der Ziffer 3.2 auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung nach behördlicher Anordnung;
(3) für die Versicherung nach 1.1.3 nach einer Betriebsstörung bei Dritten

Aufwendungen des Versicherungsnehmers - oder soweit versichert des Dritten gemäß (1) bis (3) - für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Umweltschadens. Die Feststellung der Betriebsstörung oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

9.2 Aufwendungen aufgrund von Betriebsstörungen oder behördlichen Anordnungen im Sinne der Ziffer 9.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

9.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,

9.3.1 dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebes oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen dem Versicherer fristgerecht Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder

9.3.2 sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.

9.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 9.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 9 vereinbarten Gesamtbetrages nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 9.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende

Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Abweichend von Abs. 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendig und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistung des Versicherers ursächlich ist.

9.5 Kommt es trotz Durchführung der Maßnahme zu einem Schaden, so werden die von dem Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Deckungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

9.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Fall Aufwendungen - auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziffer 9.1 decken - zur Erhaltung, Reparatur, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dgl.) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen, auch für solche, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat.

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwehr oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Umweltschadens, falls nicht betroffene Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

10 Versicherungssumme/Maximierung/Serienschadenklausel/Selbstbehalt

10.1 Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall den im Versicherungsschein genannten Betrag.

Diese Versicherungssumme bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres bzw. bei Verträgen mit einer Laufzeit von unter einem Jahr, für alle Versicherungsfälle während der Vertragslaufzeit.

10.2 Für den Umfang der Leistung des Versicherers bildet die angegebene Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz für mehrere entschädigungs- oder ersatzpflichtige Personen erstreckt. Sämtliche Kosten gemäß Ziffer 5 werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle durch

- dieselbe Einwirkung auf die Umwelt
- mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhende Einwirkungen auf die Umwelt
- mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhende Einwirkungen auf die Umwelt, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher Zusammenhang besteht, oder
- die Lieferung von Erzeugnissen mit gleichen Mängeln

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

Ziffer 6.3 AHB wird gestrichen.

10.3 Im Rahmen der in Ziffer 10.1 genannten Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung werden Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Teil D, Ziffer 9 sowie Ausgleichsanierungskosten gemäß Teil D, Ziffer 5.1 jeweils bis zu einem Gesamtbetrag von

20 % der Versicherungssumme je Störung des Betriebs oder behördliche Anordnung ersetzt.

Dieser Betrag steht je Versicherungsjahr maximal zweimal zur Verfügung.

10.4 Der Versicherungsnehmer hat von jedem Versicherungsfall von den gemäß Ziffer 5 versicherten Kosten den im Versicherungsschein genannten Betrag selbst zu tragen, dies gilt auch im Falle von Aufwendungen nach Ziffer 9.

Der Versicherer ist auch in diesen Fällen zur Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung und zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

11 Ausschlüsse

Nicht versichert sind neben den bereits in den AHB und in Vertragsteil B Ziffer 10 genannten Ausschlüssen, Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, unabhängig davon, ob diese bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässer haben oder eine Gefahr für die menschliche Gesundheit darstellen;

11.1 die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) des Versicherungsnehmers eintreten, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet, geliehen sind oder durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt;

11.2 am Grundwasser;

11.3 infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens;

11.4 die vor Beginn des Versicherungsvertrages eingetreten sind;

11.5 die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits kontaminiert waren;

11.6 die im Ausland eintreten (siehe jedoch Ziffer 13);

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

11.8 die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen;

11.9 durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stalldung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln, es sei denn, dass diese Stoffe durch plötzliche unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen, die Stoffe durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder in andere Grundstücke abdriften, die nicht im Besitz des Versicherungsnehmers stehen;

11.10 infolge Zwischen-, Endablagerung oder anderweitiger Entsorgung von Abfällen ohne die dafür erforderliche behördliche Genehmigung, unter fehlerhafter oder unzureichender Deklaration oder an einem Ort, der nicht im erforderlichen Umfang dafür behördlich genehmigt ist;

11.11 aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen;

11.12 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten) richten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen;

11.13 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten) richten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen;

11.14 durch den Bergbaubetrieb im Sinne des Bundesbergbaugesetzes;

11.15 die nachweislich auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben;

11.16 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen Personen richten, 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;

11.17 soweit diese Pflichten oder Ansprüche aufgrund vertraglicher Vereinbarung oder Zusage über die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen;

11.18 die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. Es besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grobfährlässig gehandelt hat;

11.19 durch den Betrieb von Kernanlagen;

12 Nachhaftung

12.1 Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für solche Umweltschäden weiter, die während der Wirksamkeit des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgender Maßgabe:

- der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von 3 Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.
- der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

12.2 Die Regelung der Ziffer 12.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

13 Versicherungsfälle im Ausland

13.1 Versichert sind abweichend von Ziffer 7.9 AHB und Ziffer 11.6 dieses Vertragsteils im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle,

- die auf den Betrieb einer im Inland belegenen Anlage oder eine Tätigkeit im Inland im Sinne der Ziffern 1.1.1 bis 1.1.3 zurückzuführen sind. Dies gilt für Tätigkeiten im Sinne der Ziffern 1.1.2 und 1.1.3 nur, wenn die Anlagen oder Teile oder Erzeugnisse nicht ersichtlich für das Ausland bestimmt waren;
- aus Anlass von Geschäftsreisen oder Teilnahme an Ausstellungen und Messen gem. Ziffer 1.1.1

Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von Ziffer 1.1 auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedsstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der oben genannten EU-Richtlinie nicht überschreiten.

13.2 Nicht versichert sind im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle,

- die auf die Planung, Herstellung oder Lieferung von Anlagen oder Teilen im Sinne von Ziffer 1.1.3 oder Erzeugnisse im Sinne von Ziffer 1.1.2 zurückzuführen sind, wenn die Anlagen oder Teile oder Erzeugnisse ersichtlich für das Ausland bestimmt waren;
- die auf die Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von Anlagen oder Teilen im Sinne von Ziffer 1.1.3 zurückzuführen sind, wenn diese Tätigkeiten im Ausland erfolgen;
- die auf die sonstige Montage, Demontage, Instandhaltung, Wartung oder sonstige Tätigkeiten gemäß Ziffer 1.1.1 zurückzuführen sind, wenn diese Tätigkeiten im Ausland erfolgen.

13.3 Nicht versichert sind im Ausland gelegene Anlagen oder Betriebsstätten/Unternehmen.

13.4 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Eurobetrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstituts angewiesen ist.

14 Kündigung nach Versicherungsfall

Das Versicherungsverhältnis kann - abweichend von Ziffer 19.1 AHB – gekündigt werden, wenn

- von dem Versicherer eine Zahlung von Sanierungskosten geleistet wurde;
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden

Anspruch auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten gerichtlich zugestellt wird.

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

15 Obliegenheiten bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens und nach Eintritt eines solchen Umweltschadens

Abweichend von Ziffer 25 AHB gilt folgendes:

15.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich nach Kenntnis durch den Versicherungsnehmer anzuzeigen, auch wenn noch keine Sanierungs- oder Kostentragungsansprüche erhoben wurden.

15.2 Dem Versicherungsnehmer obliegt es ferner, den Versicherer jeweils unverzüglich und umfassend zu informieren über:

- seine ihm gemäß § 4 Umweltschadengesetz obliegende Information an die zuständige Behörde,
- behördliches Tätigwerden wegen Vermeidung oder Sanierung eines Umweltschadens gegenüber dem Versicherungsnehmer,
- die Erhebung von Ansprüchen auf Ersatz der einem Dritten entstandenen Aufwendungen zur Vermeidung, Begrenzung oder Sanierung eines Umweltschadens,
- den Erlass eines Mahnbescheides,
- die Einleitung eines staatsanwaltlichen, behördlichen oder gerichtlichen Verfahrens.

15.3 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind 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.

15.4 Maßnahmen und Pflichten im Zusammenhang mit Umweltschäden sind unverzüglich mit dem Versicherer abzustimmen.

15.5 Gegen einen Mahnbescheid oder einen Verwaltungsakt in Zusammenhang mit Umweltschäden muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderliche Rechtsbeihilfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

15.6 Im Widerspruchsverfahren oder in einem gerichtlichen Verfahren wegen eines Umweltschadens hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Führung des Verfahrens zu überlassen. Im Falle des gerichtlichen Verfahrens beauftragt der Versicherer einen Rechtsanwalt im Namen des Versicherungsnehmers. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

Klauseln zur Motorsport-Haftpflichtversicherung

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, gelten die im Versicherungsschein genannten folgenden Klauseln:

Klausel 1 – Bewirtung in eigener Regie

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Betrieb von Handels- und Restaurationsbetrieben sowie von Schank- und Zapfanlagen.

Produktrisiko
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für Personen- und Sachschäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen entstehen.

Klausel 2 - Zelte

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Eigentümer oder Benutzer von Zelten – einschließlich Auf- und Abbau. Bei geliehenen und gemieteten Zelten ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass Auf- und Abbau unter der verantwortlichen Leitung eines vom Zeltverleiher gestellten Richtmeisters erfolgen. Nicht versichert sind Schäden am Zelt und an der Einrichtung des Zeltes sowie die Haftpflicht des Zeltvermieters bzw. Zeltverleihers und des Richtmeisters.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 500 EUR selbst zu tragen.

Klausel 3 – Kraftfahrzeuge (Ergänzung zu Teil B Ziffer 9)

Mitversichert sind Ansprüche wegen Schäden aus Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen aller Art und Anhängern, die nach den Bestimmungen der Straßenverkehrszulassungsordnung (StVZO) und des Pflichtversicherungsgesetzes (PflVG) nicht der Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht unterliegen, soweit es sich handelt um:

– Kraftfahrzeuge mit mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit sowie selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler mit mehr als 20 km/h, die nur innerhalb eigener oder fremder Veranstaltungsgelände verkehren, die weder öffentliche noch beschränkt öffentliche Verkehrsflächen darstellen

oder

– die öffentliche und/oder beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren, wenn dieses behördlich erlaubt oder genehmigt ist und dadurch gleichzeitig die Zulassung- und/oder Versicherungspflicht entfällt.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den eingetretenen Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag oder von einem Dritten beansprucht werden kann.

Klausel 4 - Taxifahrten

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers sowie der Fahrer, Halter und Eigentümer von nicht zugelassenen Fahrzeugen aus der Durchführung von „Taxifahrten“ (Fahrten bei denen z. B. Zuschauer in einem Fahrzeug auf der Rennstrecke mitgenommen werden).

Klausel 5 – Versicherung für fremde Rechnung

Schließt der Versicherungsnehmer für einen Veranstalter diese Police, um dessen Veranstalterhaftpflicht abzusichern, dann werden die vom Veranstalter verursachten Schäden insoweit als Drittschäden im Sinne der Police angesehen.

Klausel 6 – Eigenschäden des Versicherungsnehmers als Veranstalter

Handelt der Versicherungsnehmer zugleich als Veranstalter und Betreiber der Rennstrecke werden Schäden durch die Teilnehmer an Leitplanken, Fangzäunen und anderen zugelassenen Leiteinrichtungen durch Motorspotfahrzeuge abweichend von Ziffer 1 AHB als Drittschäden behandelt. Der Versicherungsnehmer beteiligt sich in Höhe 40 % an den entstandenen Aufwendungen. Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt 4.000 EUR je Veranstaltung. Der Selbstbehaltsregelung geht ein Eigenbehalt des Versicherungsnehmers von 150 EUR voraus.

Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen (siehe auch Ziffer 10).

1. Versicherungsumfang

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

1.1 Versicherter Personenkreis

1.1.1 Teilnehmer
Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur auf Unfälle, die die versicherte Person bei der Teilnahme an motorsportlichen Veranstaltungen auf dem Veranstaltungsgelände erleidet. Nicht zum Umfang der motorsportlichen Veranstaltung gehören Fahrten auf dem Veranstaltungsgelände mit Mopeds, Gopeds, Rollern oder vergleichbaren Fahrzeugen, deren Einsatz nicht der aktiven Teilnahme an der eigentlichen motorsportlichen Veranstaltung dient.

Innerhalb des Versicherungszeitraumes beginnt der Versicherungsschutz für die versicherte Person mit dem Besteigen des Fahrzeuges unmittelbar vor dem offiziellen Start der Veranstaltung bzw. dem Beginn des offiziellen Trainings auf dem Veranstaltungsgelände. Der Versicherungsschutz endet mit dem Verlassen des Fahrzeuges nach der offiziellen Beendigung der Veranstaltung bzw. des Trainings. Bei vorzeitiger Aufgabe endet der Versicherungsschutz mit dem Verlassen des Fahrzeuges.

1.1.2 Funktionäre/Sportwarte/Fahrerhelfer
Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Unfälle, die die versicherte Person in Ausübung ihrer Tätigkeit als Funktionär/Sportwart/Fahrerhelfer erleidet.

1.1.3 Zuschauer
Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen dieser Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen auf Unfälle, die den versicherten Zuschauern während der im Antrag bezeichneten motorsportlichen Veranstaltung auf dem Veranstaltungsgelände zustoßen, und zwar sind nur solche Unfälle entschädigungspflichtig, die durch Teilnehmer (Fahrer), durch Sportwarte, Hilfspersonal oder durch Einrichtungen des Veranstalters (z. B. Tribünen) verursacht wurden.

1.1.4 Sofern nichts anderes vereinbart sind die Listen zu 1.1.1 und 1.1.2 mit Namen und Geburtsort der Fahrer und Beifahrer und der Funktionäre und Sportwarte vor Beginn der Veranstaltung an den Versicherer / Makler zu melden.

1.2 Wo gilt der Versicherungsschutz?
Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle während der versicherten Motorsportveranstaltung.

1.3 Was ist ein Unfall?
Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Unfreiwilligkeit wird bis zum Beweis des Gegenteils vermutet.

Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person der Bemühung zur Rettung von Menschenleben oder Sachen erleidet, gelten als unfreiwillig und fallen somit unter den Versicherungsschutz.

1.4 Welche Erweiterungen gelten darüber hinaus?
1.4.1 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.

1.4.2 Bei Gesundheitsschädigungen durch die Einwirkung ausströmender Gase oder Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn besondere Umstände den Versicherten dazu zwangen, sich

diesen Einwirkungen mehrere Stunden lang auszusetzen. Berufs- und Gewerbekrankheiten bleiben jedoch ausgeschlossen.

1.5 Wichtiger Hinweis

Auf die Regelungen über die Ausschlüsse vom Versicherungsschutz (Ziffer 3), Einschränkung der Leistungen bei der Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Person an den Unfallfolgen (Ziffer 4) weisen wir Sie hin.

2. Versicherte Leistungsarten

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 versicherte Person ist durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit 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 18 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 Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind 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, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade:

a) bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit

eines Armes	70 %
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenkes	70 %
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenkes	70 %
einer Hand	70 %
eines Daumens	25 %
eines Zeigefingers	16 %
eines anderen Fingers	10 %
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	70 %
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	65 %
eines Beines bis unterhalb des Knies	55 %
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	50 %
eines Fußes	50 %
einer großen Zehe	8 %
einer anderen Zehe	3 %

b) bei gänzlichem Verlust

der Sehkraft eines Auges	55 %
des Gehörs auf einem Ohr	35 %
des Geruchs	10 %
des Geschmacks	5 %

c) bei vollständigem Verlust

der Stimme	40 %

Nicht versichert ist der Verlust von Stimme oder Sprache, dessen Ursache eine unfallbedingte psychische Traumatisierung im Sinne einer psychogenen Reaktion darstellt (siehe auch Ziffer 3.2.1)

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 Funktion bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 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.

2.1.3 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 zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Todesfallleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 5.5 weisen wir hin.

2.2.2 Höhe der Leistung

Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3 Bergungskosten in der Unfallversicherung

2.3.1 Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe von 10.000 EUR – soweit keine abweichende Summe vereinbart ist – die entstandenen notwendigen Kosten für:

2.3.1.1 Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

2.3.1.2 Transport der verletzten versicherten Person in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet.

2.3.1.3 Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten versicherten Person zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

2.3.1.4 Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle.

2.3.2 Hat die versicherte Person für Kosten nach 2.3.1.1 einzustehen, obwohl sie keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.

2.3.3 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.

2.3.4 Bestehen für die versicherte Person bei der Allianz Commercial mehrere Unfallversicherungen, können die beitragsfrei mitversicherten Bergungskosten in Höhe von 10.000 EUR nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.3.5 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.

2.4 Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung

2.4.1 Soweit keine abweichende Summe vereinbart ist, gilt im Rahmen der nachstehenden Bedingungen eine Summe von 10.000 EUR versichert.

2.4.2 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, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernimmt der Versicherer die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztliche verordnete Hilfsmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.4.3 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, erfolgt ein Ersatz der 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.

2.4.4 Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten werden übernommen, soweit es sich um den unfallbedingten Verlust oder den Teilverlust von natürlichen Schneide- oder Eckzähnen handelt.

2.4.5 Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Hinzuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.

2.4.6 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.

2.4.7 Bestehen für die versicherte Person bei der Allianz Commercial mehrere Unfallversicherungen, können die beitragsfrei mitversicherten Kosten für kosmetische Operationen in Höhe von 10.000 EUR nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.4.8 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.

3. Ausschlüsse

3.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

3.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

3.1.2 Durch Trunkenheit verursachte Unfälle.

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

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

3.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

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

3.2.2 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

3.2.3 Schädigungen 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.

3.2.4 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Bauch- oder Unterleibsbruch durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame, von außen kommende, direkte Einwirkung auf den Bauch- und Unterleibsbereich verursacht wurde und diese Gewalteinwirkung durch medizinische Befunde belegt ist.

3.2.5 Kopfverletzungen

Schädigungen des Kopfes als unmittelbare Folge des Nichttragens eines ordnungsgemäß gesicherten Schutzhelmes bei Motorradfahrten

4. Einschränkungen der Leistungen

4.1 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 40%, unterbleibt jedoch die Minderung.

Die Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung haben wir nachzuweisen.

4.2 Kumulrisiko

Werden mehrere versicherte Personen von dem gleichen Schadenereignis betroffen und überschreiten die Versicherungsleistungen aus dem Vertrag für diese Personen insgesamt 5.000.000 EUR, so gilt dieser Betrag als gemeinsame Höchstversicherungssumme für alle Versicherten, die von dem gleichen Schadenereignis



betroffen wurden, und die für die Einzelperson vereinbarten Versicherungssummen ermäßigen sich im entsprechenden Verhältnis.

Sofern für eine der versicherten Personen eine anderweitige Unfall-Versicherung bei Allianz Commercial besteht, ist die Höchstentschädigung aus allen Verträgen für die einzelne Person auf 1.000.000 EUR begrenzt.

5. Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

Beachten Sie bitte nach einem Unfall zunächst die Voraussetzungen der vereinbarten Leistungsarten gem. Ziffer 2. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Mitwirkung und die der versicherten Personen, um unsere Leistung erbringen zu können (Obliegenheiten).

5.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
Bei zunächst geringfügig erscheinenden Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn der Versicherte einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.

5.2 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.

5.3 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.
Wird bei Selbstständigen der Verdienstausfall nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag erstattet, der 1/5‰ der versicherten Invaliditätssumme, höchstens jedoch 200 EUR beträgt.

5.4 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.

5.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Die Meldefrist beginnt erst, wenn der Versicherungsnehmer, dessen Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tode des Versicherten und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.
Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

5.6 Für die Erfüllung von Obliegenheiten ist neben dem Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 79 VVG auch der Versicherte verantwortlich. Insbesondere für solche Obliegenheiten, die nur in seiner Person entstehen können (auch im Hinblick auf Ziffer 10).

6. Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine nach Eintritt des Unfalles zu erfüllende Obliegenheit (Ziffer 5) vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

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

Werden die zur Begründung von Invaliditätsansprüchen nach Ziffer 2.1.1.1

- Eintritt einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit innerhalb eines Jahres nach dem Unfall und
- schriftliche Feststellung der Invalidität durch einen Arzt innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall

oder zur Neubemessung des Grades der Invalidität nach Ziffer 7.5:

– Feststellung des neuen Grades der Invalidität innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Unfalles,
– Anspruchstellung spätestens 3 Monate vor Ablauf der Frist,

vorgesehenen Fristen nicht eingehalten, so entfällt Ihr Leistungsanspruch, ohne dass es auf Ihr Verschulden gemäß Abs. 1 ankommt.

Unterbleibt versehentlich eine Anzeige bzw. die Erfüllung einer vertraglichen Obliegenheit, so beeinträchtigt das unsere Leistungspflicht nicht, wenn Sie bzw. die versicherte Person nachweisen, dass es sich hierbei nur um ein Versehen handelt und Sie nach Erkennen die Anzeige unverzüglich nachgeholt bzw. die Obliegenheit unverzüglich erfüllt haben bzw. die versicherte Person dieses unternommen hat.

7. Fälligkeit der Leistungen

7.1 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.

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

7.3 Steht die Leistungspflicht nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – wenn Sie es verlangen – angemessene Vorschüsse.

Die Vorschüsse werden auf die endgültig fällig werdende Leistung angerechnet.

7.4 Bei schwerwiegenden Unfallverletzungen zahlen wir Ihnen vor Abschluss des Heilverfahrens einen sofortigen Vorschuss von mindestens 20% der Summe, die sich aus der zu erwartenden unfallbedingten dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) errechnet. Besteht für die versicherte Person allerdings aufgrund des Unfalls akute Lebensgefahr, so ist der sofortige Vorschuss auf die vereinbarte Versicherungssumme für den Todesfall begrenzt.

Eine schwerwiegende Unfallverletzung liegt immer in den Fällen vor, in denen der zu erwartende Grad der Invalidität mindestens 40% beträgt.

Dass eine unfallbedingte Invalidität verbleibt, muss von Ihnen durch Vorlage eines fachärztlichen Attestes nachgewiesen werden.

Der von uns an Sie gezahlte sofortige Vorschuss bei schwerwiegenden Unfallverletzungen wird auf die Zahlung der endgültigen Invaliditätsleistung angerechnet.

7.5 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich neu bemessen zu lassen. Ihnen steht das Recht längstens drei Jahre nach Eintritt des Unfalls zu, uns nur zwei Jahre. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres beträgt die Frist für Sie und uns fünf Jahre. Dieses Recht muss

– von uns mit Abgabe einer Erklärung über unsere Leistungspflicht entsprechend Ziffer 7.1,
– von Ihnen vor Ablauf dieser Frist

ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung als wir sie bereits erbracht haben, so ist der Mehrbeitrag mit 5% jährlich zu verzinsen.

8. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 9.2 zahlen.

8.2 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 einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

8.3 Kündigung nach Versicherungsfall

Den Vertrag können Sie oder wir durch schriftliche 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 in Schriftform zugegangen sein.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

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

Wird der Vertrag gekündigt, haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

9. Versicherungsbeitrag, Fälligkeit und Verzug

9.1 Beitrag und Versicherungsteuer

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

9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag

9.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

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

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

9.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

9.2.3 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 die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

9.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.

9.3.2 Verzug

Wird der 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 9.3.3 und 9.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

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

9.3.3 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 9.3.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurden.

9.3.4 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 9.3.2 Abs. 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.

9.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen 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 aufgegebenen 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 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.

9.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages 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.

9.6 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.

10. Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

10.1 Fremdversicherung

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

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

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

10.4 Bezüglich der Erfüllung von Obliegenheiten weisen wir auf die Ziffer 5.6 hin.

11. Vorvertragliche Anzeigepflicht

11.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des Satz 1 in Textform stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Ein Umstand, nach dem wir ausdrücklich und schriftlich gefragt haben, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.

Die versicherte Person ist neben Ihnen für wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.

Wird der Vertag von Ihrem oder einem Vertreter ohne Vertretungsvollmacht geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

11.2 Rücktritt

11.2.1 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, in dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen.

Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber

11.2.2 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.

11.2.3 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.

11.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung

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 schriftlich 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 abgeben. 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.

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 abgeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen.

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

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

11.4 Anfechtung

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

12. Verjährung

12.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Sie von den Ihren / wir den unseren Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangen oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssten (§§ 195, 199 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]). Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren die Ansprüche in jedem Fall in zehn Jahren von ihrer Entstehung an.

12.2 Haben Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13. Anzuwendendes Recht / Gerichtsstand

13.1 Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

13.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. 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.

13.3 Wir können Klagen gegen Sie bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben oder, in Ermangelung eines solchen, bei dem Gericht des Ortes, an dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

14. Sonstige Mitteilungspflichten

14.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie in Textform abgeben. Sie sollen an unsere Hauptstelle in Köln gerichtet werden.

14.2 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.

14.3 Haben Sie die Versicherung für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung des Gewerbebetriebes die Bestimmungen von Ziffer 14.2 entsprechende Anwendung.

14.4 Wird der Versicherungsvertrag durch einen Makler betreut, ist dieser bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen für die Motorsport-Unfallversicherung

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, gelten die im Versicherungsschein genannten folgenden Klauseln:

Zusatzbedingungen für die Gruppenunfallversicherung ohne Namensangabe

Bestimmungen für Versicherungen ohne Namensangabe

1. Die zu versichernden Personen sind so zu bezeichnen, dass bei Eintritt des Versicherungsfalls ein Zweifel über die Zugehörigkeit zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen kann.

2. Aufgrund der festgestellten Kopfzahl der Versicherten erfolgt die Berechnung des jeweiligen Beitrags. Ist für den verflossenen Zeitabschnitt ein zu hoher oder zu niedriger Beitrag gezahlt worden, so ist der entsprechende Betrag im ersteren Falle von dem Versicherer zurückzuerstatten, im letzteren Falle vom Versicherungsnehmer nachzuzahlen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die Angaben der Personenzahl innerhalb eines Monats nach Empfang der Aufforderung, so ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag unter Zugrundelegung der zuletzt angegebenen Personenhöchstzahl zu fordern. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch das Recht vorbehalten, im Laufe des neuen Zeitabschnitts die richtige Personenzahl nachzuweisen. Ist diese Zahl geringer als die bei der Beitragsberechnung angenommene, so ist der zu viel gezahlte Beitrag dem Versicherungsnehmer zurückzuerstatten. Ist die Zahl höher, so ist der Mehrbeitrag nachzuzahlen.

Besondere Bedingungen für die Invaliditätsleistung für Teilnehmer (25 %ige Integralfranchise)

1. Ein Anspruch auf die Invaliditätsleistung bei Teilnehmern entsteht erst dann, wenn sich nach den Bestimmungen der Ziffern 2.1.2.2.1, 2.1.2.2.2 und 2.1.2.2.3 der Motorsport Unfallversicherungsbedingungen und – sofern Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt haben – unter entsprechender Berücksichtigung der Ziffer 4 der Motorsport Unfallversicherungsbedingungen ein Invaliditätsgrad von mehr als 25 % ergibt.

2. Ergibt sich ein Invaliditätsgrad von mehr als 25 %, so besteht ein Anspruch in Höhe der sich ergebenden Gesamtinvalidität.

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (225 %)

Ziffer 2.1 der Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall, der sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten ereignet, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (Ziffer 4) nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.3 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit **von mindestens 80 %**, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

1 Für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,

2. für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die doppelte Invaliditätssumme,

3. für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme.

Bei einer dauernden Invalidität von 100 % beträgt somit die Versicherungsleistung 225 % der Grundversicherungssumme.

Hinweis:

Bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 80 % erhöht sich die Leistung wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich.

von %	auf %	von %	auf %
80	165	95	210
81	168	96	213
82	171	97	216
83	174	98	219
84	177	99	222
85	180	100	225
86	183		
87	186		
88	189		
89	192		
90	195		
91	198		
92	201		
93	204		
94	207		

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (300 %) für Sportwarte und Funktionäre

Ziffer 2.1 der Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall, der sich vor Vollendung des 65. Lebensjahres des Versicherten ereignet, ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (Ziffer 4) nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.3 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit **von mindestens 80 %**, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

1 für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die **doppelte** Invaliditätssumme,

3. für den 50 %, nicht aber 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die **dreifache** Invaliditätssumme,

3. für den 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die **sechsfache** Invaliditätssumme.

Bei einer dauernden Invalidität von 100 % beträgt somit die Versicherungsleistung 300 % der Grundversicherungssumme.

Hinweis:

Bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 80 % erhöht sich die Leistung wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich.

von %	auf %	von %	auf %
80	180	95	270
81	186	96	276

82	192	97	282
83	198	98	288
84	204	99	294
85	210	100	300
86	216		
87	222		
88	228		
89	234		
90	240		
91	246		
92	252		
93	258		
94	264		

Besondere Bedingungen für den Einschluss von Zusatzheilkosten

Ziffer 2 der Motorsport Unfallversicherungsbedingungen wird wie folgt ergänzt

2.5 Zusatzheilkosten

2.5.1. Für die Behebung der Unfallfolgen werden die innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall erwachsenen notwendigen Kosten des Heilverfahrens für künstliche Glieder und anderweitige nach dem ärztlichen Ermessen erforderliche Anschaffungen bis zum versicherten Betrag für jeden Versicherungsfall ersetzt.
Als Kosten des Heilverfahrens gelten Arzthonorare, soweit sie nach einer amtlichen Gebührenordnung unter Berücksichtigung der Verhältnisse des Versicherten begründet sind, Kosten für Arzneien und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel, Verbandszeug, notwendige Krankentransporte, stationäre Behandlung und Verpflegung sowie für Röntgenaufnahmen.

2.5.2 Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.

2.5.3. Die unter 1. genannten Kosten werden 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.

2.5.4 Sofern im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart beträgt die Versicherungssumme für Zusatzheilkosten 12.000 EUR je versicherte Person. Im Schadenfall beteiligt sich die versicherte Person mit 300 EUR.

Hinweise zum Datenschutz

1. Vorbemerkung
Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Allianz Commercial und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Informationen finden Sie auch im Internet unter www.commercial.allianz.com

2. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Allianz Commercial
Global Business Operations Europe
Kaiser-Wilhelm-Ring 31
50672 Köln
Deutschland

3. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.
Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken,
z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Zudem verarbeiten und nutzen wir, soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich, personenbezogene Daten von für Sie zuständigen Vermittlern, deren Führungskräften und Fachbetreuern/ Beratern/ Partnern oder von sonstigen Dritten zulässigerweise für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen, Erfüllung des Vertrages oder für umfassende Auskunftserteilungen.
Außerdem verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z. B. Melde-verzeichnisse, Grundbücher, Presse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.
Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Artikel 7 DSGVO ein.
Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.
Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

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

Sofern die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Bearbeitung im Leistungs- bzw. Schadenfall dient und/ oder der Vertragsdurchführung, sind Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung Artikel 6 Absatz 1 f) und Artikel 9 Absatz 2 f) DSGVO.
Darüber hinaus verarbeiten wir personenbezogene Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.
Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

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

Externe Dienstleister:
Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version im Internet unter www.commercial.allianz.com entnehmen.
Gerne senden wir Ihnen diese Liste auch auf Anfrage postalisch zu.

Weitere Empfänger:
Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungs-behörden).

5. Dauer der Datenspeicherung
Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

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

Widerspruchsrecht
Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

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

Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:



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

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

9. Bonitätsauskünfte
Zum Zwecke der Kredit-/ Bonitätsprüfung übermittelt die Creditreform Boniversum GmbH, Hellersbergstr. 11, 41460 Neuss, uns gegebenenfalls die in ihrer Datenbank zu Ihrer Person gespeicherten Adress- und Bonitätsdaten, einschließlich auf der Basis mathematisch-statistischer Verfahren ermittelter Scorewerte, sofern wir unser berechtigtes Interesse glaubhaft dargelegt haben. Bei der Berechnung des Scorewertes werden u. a. auch Anschriftendaten genutzt.
Weitere Auskünfte hierzu erhalten Sie im Internet unter www.commercial.allianz.com

Ferner kann es sein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieses Versicherungsvertrages an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden übermitteln.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b) und 1 f) DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder Dritter erforderlich ist und nicht ihre Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten, die den Schutz Ihrer personenbezogenen Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden.

Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können im Internet unter www.schufa.de/datenschutz eingesehen werden.
Gerne übermitteln wir Ihnen die Informationen zu den jeweiligen Auskunfteien auf Anfrage auch postalisch.

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

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