

Widerrufsbelehrung

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 Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

BERNHARD Reiseversicherungsmakler GmbH, Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach
oder per Fax an 0 81 04 / 89 17-53 oder per Mail an info@bernhard-reise.com

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit 1/30 des Monatsbeitrages. 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 zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Angaben zu den Informationspflichten gem. § 11 Versicherungsvermittlervordnung

Die **BERNHARD Reiseversicherungsmakler GmbH**, ist eine **Tochter der BERNHARD Assekuranzmakler GmbH & Co. KG**. Die Bernhard Assekuranz wurde 1950 als Einzelfirma gegründet und 1975 in eine Kapitalgesellschaft umgewandelt. Wir sind seit 1950 ununterbrochen als Versicherungsmakler, also als unabhängiger Vermittler und Betreuer von Versicherungen tätig. Mit unseren 50 hochqualifizierten Mitarbeiter/innen betreuen wir bundesweit Kunden in den unterschiedlichsten Wirtschaftszweigen.

Wir sind Mitglied im Verband Deutscher Versicherungsmakler e.V. (VDVM), dessen Qualitätsanforderungen deutlich über den Zulassungsvoraussetzungen für Versicherungsmakler nach der Gewerbeordnung und Versicherungsvermittlervordnung liegen.

Aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen sind wir gehalten, Ihnen nachfolgende Informationen zu übermitteln:

BERNHARD Reiseversicherungsmakler GmbH

Mühlweg 2 b
82054 Sauerlach
Telefon +49-8104-8916-0
Telefax +49-8104-8917-35
E-Mail info@reiseversicherung-bernhard.com

Registergericht: Amtsgericht München, HRB 156795
Geschäftsführer: Thorsten Michael Kuhr

Die Eintragung im Versicherungsvermittler-Register besteht als:
**Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO
mit der Versicherungsvermittlerregister-Nr.: D-U5UY-L1BDG-88**

Zuständige Erlaubnisbehörde ist die:
Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern
Max-Joseph-Straße 2, 80333 München
Telefon +49-89-511-60
Telefax +49-89-511-6666
eMail ihkmail@muenchen.ihk.de
www.muenchen.ihk.de

Die Eintragung im Vermittlerregister kann überprüft werden bei der
Gemeinsamen Registerstelle nach § 11 a Abs. 1 GewO:
Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.
Breite Straße 29, 10178 Berlin
Telefon: 0180 6 00 58 50 (Festnetzpreis 0,20 € / Anruf; Mobilfunkpreise maximal 0,60 € / Anruf)
www.vermittlerregister.info

Unser Unternehmen hält keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens. Umgekehrt hält auch kein Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital unserer Gesellschaft.

Die für Versicherungen tätigen **Schlichtungsstellen** - außergerichtliche Streitbeilegung - gem. § 42 k des Gesetzes über den Versicherungsvertrag sind:

- a) Versicherungsombudsmann e.V., Prof. Wolfgang Römer
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de
- b) Ombudsmann für die Private Kranken- und Pflegeversicherung,
Arno Surminski
Kronenstraße 13, 10117 Berlin
www.pkv-ombudsmann.de

Für weitere Angaben stehen wir gerne zur Verfügung.
Ihre BERNHARD Reiseversicherungsmakler GmbH

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Versicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Personen und Gruppen aus Deutschland Versicherungsschutz auf Reisen im In- und Ausland mit Ausnahme von USA/Kanada. Für Reisen in USA/Kanada besteht nur dann Versicherungsschutz, sofern dies gesondert vereinbart wird.

Ferner bieten wir Personen und Gruppen aus dem Ausland, die keinen ständigen Wohnsitz in Deutschland haben, Versicherungsschutz auf Reisen in Deutschland und den Ländern der EU, einschl. Liechtenstein, Schweiz, Norwegen und Island.

Der Versicherungsschutz kann die Bereiche Auslandsreisekrankenversicherung mit Assistance-Leistungen, Reise-Haftpflichtversicherung und Reise-Unfallversicherung umfassen.

Grundlage sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Bernhard Assekuranz Auslandsreisekrankenversicherung (AVB-BA-AR-2009), die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Bernhard Assekuranz Haftpflichtversicherung (AHB-BA-2009), die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Bernhard Assekuranz Unfallversicherung (AUB-BA 2009), die Zusatz- und Sonderbedingungen sowie alle weiteren im Antrag genannten Bedingungen und Vereinbarungen, soweit sie für den beantragten Versicherungsschutz relevant sind.

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Die Auslandsreisekrankenversicherung bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere genannten Ereignisse. Wir gewähren den versicherten Personen bei einem während der versicherten Reise unvorhergesehenen eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für unaufschiebbare erforderliche Heilbehandlung. Als Versicherungsfall gelten auch ein medizinisch notwendiger und ärztlich verordneter Krankenrücktransport, sowie der Tod. Keine Leistungspflicht besteht z. B. für Behandlungen geistiger und seelischer Störungen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 1 und 5 in den AVB-BA-AR-2009. Die Reise-Haftpflichtversicherung bietet den versicherten Personen während der versicherten Reise Versicherungsschutz gegen Schäden des täglichen Lebens für die diese verantwortlich sind und anderen daher Ersatz leisten müssen. Wir prüfen ob und in welcher Höhe eine Verpflichtung zum Schadenersatz besteht, wehren unbegründete Schadenersatzansprüche ab und regulieren berechnete Ansprüche. Keine Leistungspflicht besteht z. B. für vorsätzlich herbeigeführte Schadenfälle.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 1, 5 und 7 in den AHB-BA-2009. Die Reise-Unfallversicherung bietet den versicherten Personen während der versicherten Reise Versicherungsschutz bei Unfällen. Ein Unfall liegt dann vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf deren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Keine Leistungspflicht besteht z. B. bei Krankheiten und Abnutzungserscheinungen, da dies keine Unfälle im Sinne der Versicherungsbedingungen sind.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 1, 4 und 5 in den AUB-BA 2009.

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie diesen bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Die Höhe des Versicherungsbeitrages richtet sich nach dem beantragten Versicherungsumfang und der Reisedauer und ist dem Antrag zu entnehmen. Bitte bezahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins (Versicherungsbestätigung). Folgebeiträge sind jeweils zu den angegebenen Terminen zu zahlen. Falls Sie eine Lastschriftermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Auch der Versicherungsschutz beginnt erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei der anfordernden Stelle. Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, den rückständigen Beitrag innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt Ihr Versicherungsschutz. Auch können wir den Vertrag kündigen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 8 in den AVB-BA-AR-2009, den Ziffern 9 bis 12 in den AHB-BA-2009 und Ziffer 11 in den AUB-BA 2009.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.

Auslandsreisekrankenversicherung: Nicht versichert sind insbesondere Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, Krankheiten oder Unfallfolgen, zu deren Heilbehandlung die Reise angetreten wurde, Heilbehandlungen aufgrund von Vorsatz, Selbstmord oder auch Sucht.

Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte Ziffer 5 in den AVB-BA-AR-2009.

Produktinformationsblatt für die Reiseversicherungen der Firma Bernhard Assekuranzmakler GmbH

Reise-Haftpflichtversicherung: Nicht versichert sind insbesondere alle Schäden, die aus vorsätzlicher Handlung hervorgehen, Ihnen gegenüber durch Angehörige bzw. Mitversicherte entstehen oder aus beim Gebrauch eines Kraft-, Luftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursacht wurden.

Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte Ziffer 7 in den AHB-BA-2009.

Reise-Unfallversicherung: Nicht versichert sind insbesondere Unfälle durch Trunkenheit oder Drogenkonsum, mit wenigen Ausnahmen Infektionskrankheiten, Lebensmittel und andere Vergiftungen, Bandscheibenschäden und die aktive Teilnahme an Motorrennen. Darüber hinaus müssen Sie mit Leistungskürzungen rechnen, soweit die Unfallfolgen durch Krankheiten verstärkt worden sind.

Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte den Ziffern 3 und 5 in den AUB-BA 2009.

5. Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Anderenfalls können wir uns vorzeitig von dem Vertrag lösen, und Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz. Gegebenenfalls können wir auch die Versicherungsbeiträge anpassen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 10 in den AVB-BA-AR-2009, den Ziffern 23 und 26 in den AHB-BA-2009 und Ziffer 13 in den AUB-BA 2009.

6. Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Änderungen hinsichtlich der Reisedauer, des Reiselandes und des Aufenthaltszweckes können Veränderungen des Versicherungsschutzes erfordern. Bitte informieren Sie uns daher rechtzeitig über jedwede Änderung.

7. Welche Pflichten haben Sie im Schadenfall und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Sie haben den Eintritt des Schadenereignisses unverzüglich schriftlich anzuzeigen und sind verpflichtet, alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten erhöhungen führen könnte. Unfälle mit Todesfolge müssen uns innerhalb von 48 Stunden nochmals separat gemeldet werden. Wird diesen Verpflichtungen nicht nachgekommen, kann dies zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Auslandsreisekrankenversicherung: Im Falle stationärer Behandlung im Krankenhaus und vor Beginn umfangreicher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen ist eine mögliche Kostenübernahme mit uns abzuklären. Wenn Sie Versicherungsleistung beantragen, müssen Sie uns auf Verlangen jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Leistungsumfanges erforderlich ist, dazu gehört neben dem Einreichen der Rechnungen und Arztberichte z. B. auch die Entbindung Ihrer Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht oder falls von uns gewünscht, die Pflicht zu einer Untersuchung durch einen von uns beauftragten Arzt.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 9 bis 11 in den AVB-BA-AR-2009.

Reise-Haftpflichtversicherung: Sofern gegen Sie ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wird, haben Sie dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen und unseren Anweisungen zu folgen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 25 und 26 in den AHB-BA-2009.

Reise-Unfallversicherung: Nach einem Unfall muss so schnell wie möglich ein Arzt aufgesucht und seinen Anordnungen gefolgt werden. Außerdem sind wir sofort zu informieren.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 7 und 8 in den AUB-BA 2009.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein (Versicherungsbestätigung) angegebenen Zeitpunkt, wenn die Zahlung des Beitrags rechtzeitig erfolgt. Die maximale Versicherungsdauer ist auf 365 Tage begrenzt.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 3 in den AVB-BA-AR-2009, Ziffer 8 in den AHB-BA-2009 und Ziffer 10 in den AUB-BA 2009.

9. Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?

Bei vorzeitiger Beendigung der versicherten Reise können Sie, unter Vorlage entsprechender Nachweise, den Versicherungsschutz vorzeitig kündigen. Der Versicherungsbeitrag wird anteilig, unter Berücksichtigung einer angemessenen Geschäftsgebühr, zurück erstattet. Rückerstattungsbeträge unter 10,- EUR werden nicht erstattet. Ferner können Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 15 in den AVB-BA-AR-2009, den Ziffern 16 bis 19 in den AHB-BA-2009 und Ziffer 10 in den AUB-BA 2009.

Wichtige Informationen zum Versicherungsvertrag

Identität des Versicherers

Versicherer ist die

Würzburger Versicherungs-AG,

Sitz des Unternehmens: Würzburg

Handelsregister: Amtsgericht Würzburg HRB 3500

Ladungsfähige Anschrift und Vertretungsberechtigte des Versicherers

Würzburger Versicherungs-AG

Bahnhofstraße 11, 97070 Würzburg

Vertreten durch den Vorstand:

Dr. Klaus Dimmer (Vors.), Timo Hertweck

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständige Aufsichtsbehörde

Die Würzburger Versicherungs-AG ist in ihrer Hauptgeschäftstätigkeit auf die Reise-, Haftpflicht-, Unfall- und Sachversicherung für private Haushalte spezialisiert. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Tel.: 0228 41080, Fax: 0228 4108 1550

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

Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen

Entfällt für die Würzburger Versicherungs-AG.

Vertragsgrundlagen

Grundlage des Versicherungsvertrages sind der Antrag, der Versicherungsschein und etwaige Nachträge. Es gelten je nach gewünschtem Deckungsumfang die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen zu den entsprechenden Produkten, sowie eventuell mit Ihnen getroffene Vereinbarungen und die gesetzlichen Bestimmungen. Maßgeblich für den Geltungsbereich der Bedingungen ist der gewählte Deckungsumfang laut Antrag, Versicherungsschein und eventueller Nachträge. Einzelheiten zu den Vertragsgrundlagen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt.

Wesentliche Merkmale der Leistungen

Die versicherten Leistungsarten ergeben sich aus dem Antrag und dem Versicherungsschein. Die Entschädigung wird fällig, wenn die Leistungspflicht der Würzburger Versicherungs-AG dem Grunde und der Höhe nach von uns festgestellt ist. Die Auszahlung der Entschädigung erfolgt danach binnen 2 Wochen. Einzelheiten zu den versicherten Leistungen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt.

Gesamtpreis und Preisbestandteile

Der zu entrichtende Gesamtpreis ergibt sich aus dem Umfang des von Ihnen gewählten Versicherungsschutzes und ist dem Antrag zu entnehmen. Er beinhaltet auch die Versicherungssteuer und gegebenenfalls die Ratenzahlungszuschläge. Einzelheiten zum Preis und seinen Bestandteilen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt.

Es fallen keine weiteren Gebühren oder Kosten an, außer eventuellen Mahngebühren sowie den uns entstandenen Kosten bei Nichteinlösung im Rahmen eines Lastschriftinzugsverfahrens trotz erteiltem Abbuchungsauftrag.

Wenn Sie uns anrufen, ein Fax oder E-Mail senden, so gelten dabei die Preise Ihres Telekommunikations- oder Mobilfunkbieters.

Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung

Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig vom Bestehen des Widerrufsrechts – sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) sind jeweils zum vereinbarten Fälligkeitstag zu zahlen.

Befristung und Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind zeitlich unbefristet gültig.

Beginn des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer der Bindefrist bei Antragstellung

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Ihre Willenserklärung ist der Antrag oder falls der Vertrag im Wege des Fernabsatzgesetzes zustande kommt, Ihre diesbezügliche Vertragserklärung; unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein. Der Vertrag kommt mit Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen rechtlich zustande.

Der Versicherungsschutz beginnt erst mit Zahlung der geschuldeten Prämie (Erstprämie), jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt des Versicherungsbeginns. Wird die Erstprämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz ab diesem Zeitpunkt. Das gilt jedoch nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung oder die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

Sie sind zwei Wochen an Ihren Antrag gebunden (Antragsbindefrist).

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Vertragsinformation gemäß § 7 des Versicherungsvertragsgesetzes sowie eine ordnungsgemäße Belehrung über das Widerrufsrecht und die Rechtsfolgen zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an die Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstraße 11, 97070 Würzburg, Telefax 0931 2795 291; E-Mail: info@wuerzburger.com.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir werden die entrichteten Beiträge zurückzahlen.

Laufzeit und Ende des Vertrages, Kündigungsrecht

Die mögliche Laufzeit des Vertrages ist dem Antrag zu entnehmen. Der Versicherungsvertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres die Kündigung in Schriftform zugegangen ist. Es sei denn, es wurde vereinbart, dass der Vertrag nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer mit Ablauf des letzten Tages der Vertragszeit endet.

Einzelheiten zu Laufzeit und Ende des Vertrages entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt.

Gerichtsstand

Auf das Vertragsverhältnis findet deutsches Recht Anwendung. Klagen gegen die Würzburger Versicherungs-AG können in Würzburg, oder an dem Ort, an dem Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, erhoben werden.

Sprache

Maßgebliche Sprache für das Vertragsverhältnis und die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.

Außergerichtliches Schlichtungs- und Beschwerdeverfahren

Unsere Versicherung ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose und außergerichtliche Schlichtungsverfahren in Anspruch nehmen, wenn Sie mit einer unserer Entscheidungen nicht zufrieden sind. Schlichtungsgesuche und Beschwerden können an die Schlichtungs- und Beschwerdestelle gerichtet werden:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Tel.: 030 206058 0

Fax: 030 206058 58

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter:

www.versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt. Wenn Sie mit unseren Entscheidungen nicht einverstanden sind, oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich an den Vorstand der Würzburger Versicherungs-AG oder auch an die oben genannte Aufsichtsbehörde wenden.

A Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Bernhard Assekuranz Auslandsreise-krankenversicherung (AVB-BA-AR-2009)

1. Was ist versichert?
 2. Wann beginnt der Versicherungsschutz?
 3. Wann muss der Vertrag abgeschlossen werden und wie lange gilt der Vertrag?
 4. Welche Kosten werden erstattet?
 5. Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistungspflicht?
 6. Wann wird die Versicherungsleistung ausgezahlt?
 7. Wann endet der Versicherungsschutz?
 8. Was gilt bei der Beitragszahlung?
 9. Was ist im Versicherungsfall zu beachten (Obliegenheiten)?
 10. Welche Folgen haben Obliegenheitsverletzungen?
 11. Wann ist die Würzburger Versicherungs-AG (Würzburger) von der Verpflichtung zur Leistung frei?
 12. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?
 13. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?
 14. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger zu beachten?
 15. Wie kann der Vertrag nach einem Schaden gekündigt werden?
 16. Welches Gericht ist zuständig?
 17. Anschrift der Würzburger
1. **Was ist versichert?**
 - 1.1 Die Würzburger bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere in diesen Bedingungen genannten Ereignisse für die im Versicherungsschein genannte(n) Person(en). Sie gewährt bei einem im Ausland eintretenden Versicherungsfall Ersatz von Aufwendungen für unaufschiebbare erforderliche Heilbehandlung und sonst vereinbarte Leistungen nur am jeweiligen ausländischen Aufenthaltsort.
 - 1.2 Versicherungsfall ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen einer auf der Reise auftretenden Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt mit der Heilbehandlung; er endet, wenn nach medizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Als Versicherungsfall gilt auch ein medizinisch sinnvoller und vertretbarer Krankenrücktransport, sowie der Tod. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, so entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.
 - 1.3 Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, dem Antragsvordruck, besonderen schriftlichen Vereinbarungen bzw. Besonderen Bedingungen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den in der Bundesrepublik Deutschland gültigen gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.
 - 1.4 a) Für Reisen aus Deutschland gilt:
Der Versicherungsschutz besteht weltweit für Versicherungsfälle, die während der versicherten Reise außerhalb Deutschlands (Ausland), mit Ausnahme von USA/Kanada, auftreten. Versicherbar sind Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland.
Für USA/Kanada besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies gesondert vereinbart wurde und in Ihrem Versicherungsschein und seinen Nachträgen dokumentiert ist.
b) Für Reisen nach Deutschland gilt:
Der Versicherungsschutz gilt in den Ländern der EU einschl. Liechtenstein, Schweiz, Norwegen und Island. Versicherbar sind Personen die keinen ständigen Wohnsitz in Deutschland haben.
 - 1.5 Der Versicherungsschutz besteht für den im Versicherungsschein genannten Zeitraum, jedoch längstens bis zu 365 Tage für nicht beruflich bedingte Auslandsreisen.
 - a) Hierbei gelten „incentive-Reisen“ und „Work and Travel“ Reisen mit einem Working-Holiday-Visum (WHV) nicht als beruflich bedingte Auslandsreisen.
 - b) Der Versicherungsschutz für ausländische Firmen- und Messgäste in der Bundesrepublik Deutschland besteht für den im Versicherungsschein genannten Zeitraum, jedoch längstens bis zu 30 Tagen. Versicherbar sind Mitarbeiter von Firmen, Behörden und Verbänden. Trotz Beitragszahlung nicht versicherbar sind körperlich tätige Personen unabhängig des Berufes.
 - c) Ferner gilt die Tätigkeit als Au pair oder Gastdozent im Ausland nicht als beruflich bedingte Auslandsreise.
 - 1.6 Versicherungsfähig sind grundsätzlich Personen bis zum vollendeten 75. Lebensjahr. Das Aufnahmealter ist vom gewählten Tarif abhängig und kann daher abweichen.
 - 1.7 Diese Versicherung wird in der Form der Schadenversicherung gegen feste Prämie betrieben.
2. **Wann beginnt der Versicherungsschutz?**
 - 2.1 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Zahlung des Beitrages.
 - a) Wird eine Einzugsermächtigung erteilt, gilt der Beitrag mit Zugang der Einzugsermächtigung bei der Bernhard Assekuranz als gezahlt, sofern die Lastschrift beim Geldinstitut bei Vorlage eingelöst wird.
 - b) Der Beitrag gilt mit Zugang bei der Bernhard Assekuranz als gezahlt bzw. gilt der Vertrag mit dem Tage der Einzahlung des Beitrages bei der Bernhard Assekuranz als zustande gekommen.
 - 2.2 Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.
 3. **Wann muss der Versicherungsvertrag abgeschlossen werden und wie lange gilt der Vertrag?**
 - 3.1 Der Versicherungsvertrag muss vor Antritt der Reise abgeschlossen werden. Bei Versicherungsverträgen, die erst nach Beginn einer Auslandsreise abgeschlossen werden, besteht Versicherungsschutz erst mit Antritt einer neuen Auslandsreise. Für Reisen nach Deutschland kann der Versicherungsvertrag auch innerhalb von 10 Tagen nach Einreise der versicherten Person in Deutschland abgeschlossen werden.
 - 3.2 Der Versicherungsvertrag gilt für die im Versicherungsschein vereinbarte Dauer, maximal bis zu 365 Tagen.
 - 3.3 Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Die versicherten Personen haben jedoch das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung ist innerhalb zweier Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers abzugeben.
 - 3.4 Der Versicherungsvertrag endet mit dem Wegzug des Versicherungsnehmers aus unserem Tätigkeitsgebiet, es sei denn, dass eine anderweitige Vereinbarung getroffen wird.
 4. **Welche Kosten werden erstattet?**
 - 4.1 Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten und Zahnärzten frei.
 - 4.2 Arznei-, Verband- und Heilmittel müssen von den in Ziffer 4.1 genannten Behandlern verordnet werden.
 - 4.3 Bei medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung hat die versicherte Person freie Wahl unter den Krankenhäusern, die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen.
 - 4.4 Erstattungsfähig sind
 - 4.4.1 medizinisch notwendige Aufwendungen für
 - a) ambulante ärztliche Heilbehandlung (nicht für Behandlung durch Heilpraktiker), einschließlich Röntgendiagnostik;
 - b) ärztliche Heilbehandlungen einschließlich durch Beschwerden hervorgerufene, medizinisch notwendige Schwangerschaftsbehandlungen, Entbindungen bis zum Ende der 30. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt), Heilbehandlungen wegen Früh-

geburt sowie medizinisch notwendiger Schwangerschaftsabbrüche;

- c) Arznei-, Heil- und Verbandmittel aufgrund ärztlicher Verordnung außer Massagen, Bädern und medizinischen Packungen. Als Arzneimittel gelten nicht Nahrungsmittel und Stärkungspräparate, kosmetische Präparate und ähnliches, auch wenn die vom Behandler verordnet sind und heilwirksame Stoffe enthalten; bestimmte medikamentenähnliche Nahrungsmittel, die zwingend erforderlich sind, um schwere gesundheitliche Schäden, z. B. bei Enzymmangelkrankheiten, Morbus-Crohn und Mukoviszidose, zu vermeiden, gelten jedoch als Arzneimittel.
- d) schmerzstillende Zahnbehandlungen und Zahnfüllungen in einfacher Ausführung (Amalgamfüllungen) sowie Reparaturen von Zahnersatz bis 100 % des Rechnungsbetrages je Versicherungszeitraum maximal jedoch insgesamt 500 EUR;
- e) stationäre ärztliche Heilbehandlung einschließlich unaufschiebbarer Operationen und Operationsnebenkosten in Krankenhäusern die unter ständiger ärztlicher Leitung stehen;
- f) den Transport zur stationären Behandlung in das nächsterreichbare geeignete Krankenhaus;
- g) medizinisch notwendige Gehstützen und Miete eines Rollstuhls;
- h) die Kosten der im Ausland notwendigen Heilbehandlung des neugeborenen Kindes bei einer Frühgeburt, sofern dieses über die Würzburger versichert wird. Die Kostenerstattung ist auf einen Betrag von 50.000,-EUR begrenzt. Andere Versicherungen gehen dieser Versicherung vor.

Ein Ersatzanspruch besteht nicht, soweit der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person des Versicherungsnehmers Ersatz aus einem anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrag beanspruchen kann. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf allgemeinere Versicherungen wie etwa Krankenversicherung oder Schutzbriefversicherungen und zwar auch dann, wenn diese ihrerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollten. Im Hinblick auf solche Versicherungen gilt die Versicherung nach diesem Vertrag als speziellere Versicherung.

Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit jedoch eine Vorleistung im Rahmen dieses Vertrages. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben alles ihnen Mögliche und Zumutbare zu unternehmen, um dazu beizutragen, dass die Ansprüche gegen andere Versicherer verfolgt werden können.

4.4.2 Mehraufwendungen

- a) für den medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransport eines erkrankten Versicherten aus dem Ausland an seinen ständigen Wohnsitz im Heimatland, sofern eine ausreichende ärztliche Versorgung im Ausland nicht sichergestellt ist und der Rücktransport im Verlauf einer leistungspflichtigen Heilbehandlung erforderlich wird. Die Beurteilung eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransportes erfolgt durch einen beratenden Arzt der Würzburger in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt im Aufenthaltsland. Soweit medizinische Gründe nicht entgegenstehen, ist das jeweils kostengünstigste Transportmittel zu wählen. Die durch den Rücktransport ersparten Fahrtkosten werden auf die Versicherungsleistung angerechnet.
- b) für die durch die Überführung bei Tod einer versicherten Person in das Inland oder die Bestattung am Sterbeort entstehenden Kosten bis zu 10.000,-EUR.

5. Welche Einschränkungen gibt es bei der Leistungspflicht?

5.1 Keine Leistungspflicht besteht

- a) für die Behandlungen im Ausland, die der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise waren;
- b) für die Behandlungen, von denen bei Reiseantritt feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung der Reise stattfinden mussten, es sei denn, dass die Reise wegen des Todes des Ehegatten oder eines Verwandten ersten Grades unternommen wurde;
- c) für Behandlungen anlässlich einer Beschäftigung im Ausland; Versicherungsschutz besteht jedoch für „incentive-Reisen“ und „Work and Travel“ Reisen mit einem Working-Holiday-Visum (WHV) gemäß Ziffer 1.5 a) und b) ebenso für die Tätigkeit als Au pair oder Gastdozent gemäß Ziffer 1.5 c);
- d) für Behandlungen geistiger und seelischer Störungen und Erkrankungen sowie für psychosomatische Behandlung (z. B. Hypnose, autogenes Training) und Psychotherapie;
- e) für Entbindungen, Schwangerschaftsunterbrechungen und Untersuchungen und Behandlungen wegen Schwangerschaft; Versicherungsschutz besteht jedoch für medizinisch notwendige Aufwendungen gemäß Ziffer 4.4.1 b);
- f) für die Anschaffung von Hilfsmitteln, z. B. Brillen, Kontaktlinsen, Einlagen, Prothesen usw.;

- g) für Krankheiten und deren Folgen, sowie für Folgen von Unfällen und für Todesfälle, die durch Pandemien oder vorhersehbare Kriegsereignisse oder aktive Teilnahme an inneren Unruhen verursacht worden sind. Kriegsereignisse sind dann vorhersehbar, wenn eine Warnung des Auswärtigen Amtes vor Reiseantritt ausgesprochen wurde;
- h) für auf Vorsatz einschließlich Selbstmord und Selbstmordversuch und Sucht, wie Alkohol, Drogen etc. beruhende Krankheiten oder Unfälle einschließlich deren Folgen sowie für Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen;
- i) für eine durch Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung bedingte Unterbringung;
- j) für Kur und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Rehabilitationsmaßnahmen;
- k) für Zahnbehandlungen, die über schmerzstillende Behandlungen, Reparaturen von Zahnprothesen und Provisorien hinausgehen, wie Neuanfertigung von Zahnersatz einschließlich Kronen, Zahnkosmetik sowie Kieferorthopädie und Implantologie.

5.2 Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Leistungen vereinbart sind, das medizinisch notwendige Maß oder ist die erforderliche Vergütung für die Verhältnisse des Reiselandes nicht angemessen, so kann die Würzburger ihre Leistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

5.3 Die Würzburger erstattet die Kosten der Heilbehandlung bis zum Tage der Transportfähigkeit, sofern ein Rücktransport bis zum Ende der versicherten Reise wegen Transportunfähigkeit der versicherten Person nicht möglich ist, insgesamt jedoch längstens bis zu 90 Tagen über das Ende der versicherten Reise hinaus.

6. Wann wird die Versicherungsleistung ausgezahlt?

- 6.1 Die Würzburger ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Rechnungsschriften vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht sind; diese werden Eigentum der Würzburger. Wurden die Originalbelege einem anderen Versicherer zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechnungsschriften, wenn darauf der andere Versicherer seine Leistungen oder Ablehnung vermerkt hat. Von allen fremdsprachigen Belegen, die für die Versicherungsleistungen erheblich sind, sind auf unser Verlangen deutschsprachige Übersetzungen beizubringen.
- 6.2 Alle Belege müssen den Namen des Behandlers, den Vor- und Zunamen und das Geburtsdatum der behandelten Person sowie die Krankheitsbezeichnung und die einzelnen ärztlichen Leistungen mit Behandlungsdaten enthalten; aus den Rezepten müssen das verordnete Arzneimittel, der Preis und der Quittungsvermerk deutlich hervorgehen. Bei Zahnbehandlung müssen die Belege die Bezeichnung der behandelten Zähne und der daran vorgenommenen Behandlung tragen.
- 6.3 Zum Nachweis eines medizinisch notwendigen Rücktransportes ist eine ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit einzureichen. Neben der Begründung für die medizinische Notwendigkeit des Rücktransportes muss die ärztliche Bescheinigung auch die genaue Krankheitsbezeichnung enthalten.
- 6.4 Bei der Geltendmachung von Überführungs- bzw. Bestattungskosten ist eine amtliche oder ärztliche Bescheinigung über die Todesursache einzureichen.
- 6.5 Die Würzburger ist berechtigt, an den Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen zu leisten, es sei denn, der Würzburger sind begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders bekannt.
- 6.6 Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Belege bei der Würzburger eingehen, in Euro umgerechnet. Als Tageskurs gilt für gehandelte Währung der amtliche Devisenkurs, Frankfurt, für nicht gehandelte Währungen muss der Kurs gemäß „Währungen der Welt“, Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank, Frankfurt, nach jeweils neuestem Stand, es sei denn, dass die zur Bezahlung der Rechnungen notwendigen Devisen nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben wurden und dies durch eine Änderung der Währungsparitäten bedingt war.
- 6.7 Kosten für die Überweisung von Versicherungsleistungen - mit Ausnahme einer Überweisung auf ein inländisches Konto - können von den Leistungen abgezogen werden.
- 6.8 Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

7. Wann endet der Versicherungsschutz?

- 7.1 Der Versicherungsschutz endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - jeweils mit Beendigung des Auslandsaufenthaltes bzw. des Versicherungsverhältnisses oder mit Beendigung des Rücktransportes gemäß Ziffer 4.4.2 a), spätestens jedoch mit dem Ende der Versicherung.
- 7.2 Ist die Rückreise innerhalb des Zeitraums, für den Versicherungsschutz besteht, aus medizinischen Gründen nicht möglich, so verlängert sich die Leistungsdauer um längstens 90 Tage über das Ende

der versicherten Reise hinaus, solange die versicherte Person die Rückreise nicht ohne Gefährdung der Gesundheit antreten kann.

8. Was gilt bei der Beitragszahlung?

Der Versicherungsnehmer hat den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, finden die Bestimmungen des § 37 Versicherungsvertragsgesetz Anwendung, d.h. die Würzburger kann vom Vertrag zurücktreten.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, finden die Bestimmungen des § 38 Versicherungsvertragsgesetzes Anwendung.

9. Was ist im Versicherungsfall zu beachten (Obliegenheiten)?

9.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.

9.2 Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person hat sämtliche Belege bis zum Ablauf des dritten Monats nach Reiseende einzureichen.

9.3 Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person hat auf Verlangen der Würzburger jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder der Leistungspflicht der Würzburger und ihres Umfanges erforderlich ist.

9.4 Auf Verlangen der Würzburger ist die versicherte Person verpflichtet, sich durch einen von der Würzburger beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.

9.5 Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ist auf Verlangen der Würzburger verpflichtet, uns die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen. Hierzu ist die Würzburger zu ermächtigen, jederzeit Auskünfte über frühere, bestehende und bis zum Ende des Vertrages eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen einzuholen. Dazu darf die Würzburger Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträger, Gesundheits- und Versorgungsämter befragen. Diese sind von ihrer Schweigepflicht zu befreien und zu ermächtigen, der Würzburger alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

9.6 Beginn und Ende einer jeden Auslandsreise sind vom Versicherungsnehmer bzw. den versicherten Personen auf Verlangen der Würzburger im Leistungsfall nachzuweisen.

10. Welche Folgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Macht der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person dem Versicherer vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung oder verletzen diese sonstige vertragliche Obliegenheiten, verliert der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstößt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verliert der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber der Versicherer kann die Leistung im Verhältnis zur Schwere ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt der Versicherer jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet als Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder Umfang der Leistungspflicht ursächlich war.

Die vollständige und teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers hat die Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig wird der Versicherer in jedem Fall von seiner Verpflichtung zur Leistung frei.

11. Wann ist die Würzburger von der Verpflichtung zur Leistung frei?

Die Würzburger ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer bzw. eine versicherte Person über Umstände zu täuschen versuchen, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

12. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?

12.1 Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 86 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers bzw. des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person.

12.2 Soweit der Versicherte von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist die Würzburger berechtigt, den Ersatz auf ihre Leistungen anzurechnen.

13. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?

Der Versicherungsnehmer kann gegen Forderungen der Würzburger nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

14. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger zu beachten?

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen als zuständig bezeichnete Bernhard Assekuranz gerichtet werden.

15. Wie kann der Vertrag nach einem Schaden gekündigt werden?

15.1 Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären und muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss des Schadenfalles zugehen. Die Würzburger hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten; unsere Kündigung wird in keinem Falle vor Beendigung der laufenden Reise wirksam. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann dieser bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Abschluss der laufenden Versicherungsperiode.

15.2 Hat die Würzburger gekündigt, so sind wir verpflichtet, für die noch nicht abgelaufene Versicherungsperiode den entsprechenden Anteil der Prämie zu erstatten.

16. Welches Gericht ist zuständig?

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die Würzburger bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Würzburger oder dem für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassungen der Würzburger. 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.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

17. Anschrift der Würzburger

Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstr. 11, 97070 Würzburg

Allgemeine Hinweise

Schadenminderungspflicht und Schadenmeldung

Nutzen Sie unseren 24-Stunden-Notrufdienst und stimmen Sie sich mit dem Versicherer, der Organisations-, Service- und Schadenleistungen zu übernehmen hat, rechtzeitig vor kostenverursachenden Maßnahmen ab.

Sie vermeiden dadurch oft unnötige Mehrkosten und erfüllen damit auch Ihre Schadenminderungspflicht. Auch bei telefonischer Meldung sind den Versicherern bedingungsgemäß die zur Schadenbearbeitung notwendigen Unterlagen nach Rückkehr vorzulegen.

Was ist eine Reise?

Reise ist jede Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz bis zur einer Höchstdauer von fortlaufend bis zu 365 Tagen. Als ständiger Wohnsitz gilt der inländische Ort, an dem der Versicherungsnehmer polizeilich gemeldet ist und sich überwiegend aufhält.

B Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Bernhard Assekuranz Assistance-Leistungen (AVB-BA-AL 2009)

1. Welche Assistance-Leistungen werden angeboten?
2. Welche Personen können diese Leistungen in Anspruch nehmen?
3. Wann können diese Leistungen nicht gewährt werden?
4. Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalles (Obliegenheiten)?
5. Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?
6. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?
7. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger Versicherungs-AG (Würzburger) zu beachten?
8. Welches Gericht ist zuständig?
9. Anschrift der Würzburger
10. Service-Telefonnummer

1. Welche Assistance-Leistungen werden angeboten?

Die Würzburger erbringt nach einer Erkrankung oder einem Unfall im Sinne der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Auslandsreisekrankenversicherung (AVB-BA-AR 2009) im Rahmen der nachstehenden Bedingungen die im einzelnen aufgeführten Beistandsleistungen als Ersatz für aufgewandte Kosten:

Dieser Versicherungsschutz wird nur im Zusammenhang mit einer bestehenden Auslandsreisekrankenversicherung bei der Würzburger angeboten.

- 1.1 **Vermittlung ärztlicher Betreuung**

Erkrankt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person auf einer Reise im Ausland, so informiert die Würzburger den Versicherungsnehmer auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellt, soweit erforderlich, die Verbindung zwischen dem Hausarzt des Versicherungsnehmers und dessen behandelnden Arzt oder Krankenhaus her und trägt die hierdurch entstehenden Kosten.
- 1.2 **Auskünfte bezüglich Impfvorschriften/-empfehlungen für das geplante Urlaubsland**
- 1.3 **Informationen über Visa- und Zollbestimmungen**
- 1.4 **Informationen über Klimaverhältnisse**
- 1.5 **Informationen über Devisenbestimmungen**
- 1.6 **Informationen über Vertretungen der Bundesrepublik Deutschland im Urlaubsland**
- 1.7 **Informationen über Krankenhäuser im Urlaubsland**
- 1.8 **Übermittlung von Nachrichten an die Familie bzw. Firma des Versicherten bei Erkrankung im Ausland**
- 1.9 **Organisation der medizinischen Hilfsleistungen**
- 1.10 **Kostenübernahmeerklärung vor Ort (Krankenrücktransport, Reise- und Überführungskosten u. a.)**
2. **Welche Personen können diese Leistungen in Anspruch nehmen?**
 - 2.1 **Versicherungsschutz besteht für die in der Auslandsreisekrankenversicherung versicherten Personen.**
 - 2.2 **Alle für den Versicherungsnehmer getroffenen Bestimmungen gelten sinngemäß für die mitversicherten Personen.**
 - 2.3 **Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen nur dem Versicherungsnehmer zu.**
3. **Wann können die Leistungen nicht gewährt werden?**
 - 3.1 **Es besteht, soweit nichts anderes vereinbart ist, kein Versicherungsschutz, wenn das Ereignis, aufgrund dessen die Würzburger in Anspruch genommen wird (Schadenfall),**
 - 3.1.1 **durch Krieg, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, Erdbeben oder Kernenergie verursacht wurde,**
 - 3.1.2 **vom Versicherungsnehmer oder einer versicherten Person vorsätzlich herbeigeführt wurde,**
 - 3.1.3 **der Schadensort weniger als 50 km Luftlinie von seinem ständigen Wohnsitz entfernt liegt.**
 - 3.2 **der Schadensort weniger als 50 km Luftlinie von seinem ständigen Wohnsitz entfernt liegt.**
4. **Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalles (Obliegenheiten)?**
 - 4.1 **Der Versicherungsnehmer hat nach Eintritt des Schadenfalles**

- 4.1.1 **den Schaden der Würzburger innerhalb 48 Stunden anzuzeigen,**
- 4.1.2 **sich mit der Würzburger darüber abzustimmen, ob und welche Leistungen diese erbringt,**
- 4.1.3 **den Schaden so gering wie möglich zu halten und eventuelle Weisungen der Würzburger zu befolgen,**
- 4.1.4 **der Würzburger jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang ihrer Entschädigungspflicht zu gestatten sowie Originalbelege zum Nachweis der Schadenhöhe vorzulegen und ggf. die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht zu entbinden,**
- 4.1.5 **der Würzburger bei der Geltendmachung die aufgrund unserer Leistungen auf uns übergegangenen Ansprüche gegenüber Dritten zu unterstützen und der Würzburger die hierfür benötigten Unterlagen auszuhändigen.**
- 4.2 **Macht der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person dem Versicherer vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung oder verletzen diese sonstige vertragliche Obliegenheiten, verliert der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstößt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verliert der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber der Versicherer kann die Leistung im Verhältnis zur Schwere ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt der Versicherer jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet als der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war.**

Die vollständige und teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig wird der Versicherer in jedem Fall von seiner Verpflichtung zur Leistung frei.
- 4.3 **Hat der Versicherungsnehmer aufgrund der Leistung der Würzburger Kosten erspart, die er ohne den Schadeneintritt hätten aufwenden müssen, kann die Würzburger ihre Leistung um einen Betrag in Höhe dieser Kosten kürzen.**
- 4.4 **Hat der Versicherungsnehmer aufgrund desselben Schadenfalles neben den Ansprüchen auf Leistungen der Würzburger auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, kann er insgesamt keine Entschädigung verlangen, die seinen Gesamtschaden übersteigt.**
5. **Was gilt, wenn Ansprüche gegen Dritte bestehen?**
 - 5.1 **Hat der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person Schadenersatzansprüche nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 86 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Kostenersatz geleistet wird, an die Würzburger schriftlich abzutreten. Der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person haben ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere seines Verschuldens bzw. des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person.**
 - 5.2 **Soweit der Versicherte von schadenersatzpflichtigen Dritten Ersatz der ihm entstandenen Aufwendungen erhalten hat, ist die Würzburger berechtigt, den Ersatz auf unsere Leistungen anzurechnen.**

6. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?

Der Versicherungsnehmer kann gegen Forderungen der Würzburger nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

7. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger zu beachten?

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen als zuständig bezeichnete Bernhard Assekuranz gerichtet werden.

8. Welches Gericht ist zuständig?

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die Würzburger bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Würzburger oder dem für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassungen der Würzburger. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für deinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

9. Anschrift der Würzburger

Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstraße 11, D-97070 Würzburg

10. Service-Telefonnummer

Für die unter Ziff. 1 genannten Leistungen steht die Würzburger dem Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person rund um die Uhr telefonisch zur Verfügung. Die Telefonnummer lautet:

+49 (0) 931 / 27 95 255

Die folgenden Sonderbedingungen sind nur Vertragsbestandteil, wenn sie in Ihrem Versicherungsschein und seinen Nachträgen ausdrücklich vereinbart und dokumentiert sind.

C Sonderbedingung für ausländische Schülerinnen, Studentinnen und Au pair (SO-BA-AR-2009) Schwangerschafts-Zusatzversicherung

In Abänderung von Ziffer 4.4.1 b) und 5.1.e) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Bernhard Assekuranz Auslandsreisekrankenversicherung (AVB-BA-AR-2009) werden Aufwendungen für Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft und Geburt erstattet.

Trotz Schwangerschafts-Zusatzversicherung besteht keine Leistungspflicht der Würzburger Versicherungs-AG für Untersuchung und Behandlung wegen Schwangerschaft und Geburt für bereits bei Abschluss des Versicherungsschutzes (Versicherungsbeginn) bestehende Schwangerschaften.

Die Kosten, die für die Behandlung des Neugeborenen entstehen, sind nicht versichert und auch nicht versicherbar.

D Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die Würzburger Versicherungs-AG, insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogener Daten (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden. (Vgl. dazu Ziffer II.)

Einen intensiveren Schutz genießen besondere Arten personenbezogener Daten (insbesondere Ihre Gesundheitsdaten). Wir dürfen sie im Regelfall nur verwenden, wenn Sie zuvor hierzu ausdrücklich einwilligen.

Mit den nachfolgenden Einwilligungen ermöglichen Sie zudem eine Datenverwendung auch solcher Daten, die dem besonderen gesetzlichen Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen.

Diese Einwilligungen sind ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligungserklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten
Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die Würzburger Versicherungs-AG

2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe.

3. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie - sofern erforderlich - ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.

4. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der Würzburger Versicherungs-AG, denen der Versicherer (oder ein Rückversicherer) Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen/ Personen werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen / Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.

5. zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch den für mich zuständigen Vermittler.

III. Datenverwendung zur Risikobeurteilung und Leistungsprüfung

Ich willige in die Verwendung der erfassten oder von mir angegebenen oder übermittelten Gesundheitsdaten zur Risikobeurteilung und zur Leistungsprüfung durch die Würzburger Versicherungs-AG ein. Die Grundsätze der Datensparsamkeit und Datenvermeidung sind zu beachten.

IV. Erklärung für mitzuversichernde Personen

Die vorstehenden Erklärungen gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärungen nicht selbst beurteilen können.

E Merkblatt zur Datenverarbeitung

Versicherer können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gleiches gilt für die Tätigkeit des Sie betreuenden Vermittlers. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich bearbeiten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zu Ihrer Person (personenbezogene Daten) bezeichnen wir im folgenden vereinfachend als „Datenverarbeitung“. Diese Datenverarbeitung ist zulässig, wenn das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung

Die Datenverarbeitung über die gesetzlichen Erlaubnistatbestände hinaus bedarf Ihrer Einwilligung. Deshalb haben wir in den Versicherungsantrag eine „Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“ aufgenommen. Das Vertrauen, das Sie uns mit Ihrer Einwilligung entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden mit Ihren Daten sorgfältig umgehen. Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Bei einer Antragsablehnung endet sie jedoch sofort – außer in der Kranken- und Unfallversicherung.

Schweigepflichtentbindung

Die Übermittlung von Daten, die einem Berufsgeheimnis (z. B. der ärztlichen Schweigepflicht) unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis voraus, die „Schweigepflichtentbindung“. Für die Antragsprüfung werden solche Daten in der Regel nicht benötigt. Sollten wir diese Daten im Ausnahmefall dennoch brauchen, werden wir Sie direkt um Ihre Erlaubnis fragen. Im Leistungsfall werden wir Sie um die Entbindung von der Schweigepflicht bitten, wenn dies zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich wird.

Im folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir (die Würzburger Versicherungs-AG) speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Sachschaden oder bei erfolgter Schadenregulierung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer, andere Versicherer und externe Dienstleister

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer werden wir auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Versicherer und Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese benötigen im Einzelfall versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Leistungsfall ggf. auch Ihre Personalien.

Darüber hinaus bedienen wir uns im Leistungsfall qualifizierter externer Dienstleister um Sie – z. B. bei einem Schadenereignis im Ausland – unterstützen zu können. Hierzu werden Ihre Personalien und die nötigen Daten zur Kontaktaufnahme mit Ihnen weitergegeben.

3. Datenverarbeitung der Würzburger Versicherungs-AG

Um eine effiziente, kostengünstige und dem höchsten Stand der Technik entsprechende Abwicklung der Datenverarbeitung zu gewährleisten, ist die Würzburger Versicherungs-AG auch berechtigt, externe und nicht in Deutschland beheimatete Dienstleister mit der Sicherung oder der Verwaltung der Daten zu beauftragen oder deren Leistungen einzubeziehen. Die Würzburger Versicherungs-AG ist dafür verantwortlich, dass die Vorschriften des BDSG und auch die oben skizzierten Regelungen eingehalten

F Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

- Fassung Januar 2009 -

Umfang des Versicherungsschutzes

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

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

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

Dauer und Ende des Versicherungsvertrages / Kündigung

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

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

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

Weitere Bestimmungen

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

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

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

gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- 1.2.1 auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- 1.2.2 wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchzuführen zu können;
- 1.2.3 wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- 1.2.4 auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- 1.2.5 auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- 1.2.6 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
- 3.1.1 aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
- 3.1.2 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,
- 3.1.3 aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziffer 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 Versicherungsvertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziffer 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Versicherungsvertrages sofort versichert.
- 4.1.1 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, zudem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.
- 4.1.2 Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die

Höhe dieses Beitrages innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 4.1.2 auf den Betrag von 500.000 EUR für Personenschäden und 150.000 EUR für Sachschäden begrenzt.

4.3 Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

- 4.3.1 aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- 4.3.2 aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- 4.3.3 die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- 4.3.4 die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. Leistungen der Versicherung / Vollmacht des Versicherers

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

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

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

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

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

5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die 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 Zweifache 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 Schadensersatzansprüche verpflichtet.

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

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

6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

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

6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkennung, 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 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

7.4.1 des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,

7.4.2 zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,

7.4.3 zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

7.4.4 Die vorstehenden Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer
7.5.1 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).

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

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

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

7.5.5 von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

7.5.6 von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

7.5.7 Die Ausschlüsse unter Ziffer 7.5.2 bis 7.5.6 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.

Sind die Voraussetzungen des Ausschusses 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.

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

7.7.1 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;

7.7.2 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;

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

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

7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus §110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

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

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

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder

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

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
- 7.13.1 gentechnische Arbeiten,
- 7.13.2 gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- 7.13.3 Erzeugnisse, die
- Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch
- 7.14.1 Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- 7.14.2 Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben, Erdstöße, Erdbeben, Erdstöße, Erdstöße,
- 7.14.3 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
- 7.15.1 Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- 7.15.2 Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- 7.15.3 Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- 7.15.4 Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes / Beitrag und Versicherungsteuer

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

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

9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.

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

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

9.4 Wird der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer 30 Tage nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Widerrufsfrist von 2 Wochen und Zugang einer Zahlungsaufforderung 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.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss.

Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

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 Ziffer 10.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat. Die Kündigung kann auch bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist ausgesprochen werden. In diesem Fall wird die Kündigung zum Ablauf der Zahlungsfrist wirksam, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt noch mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer in der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Abs. 3 hinzuweisen. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Versicherungsvertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

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

Könnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlungen verlangen.

13. Beitragsregulierung

13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen

Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

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

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

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

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

15. Beitragsangleichung

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

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

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziffer 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben. Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

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

Dauer und Ende des Versicherungsvertrages / Kündigung

16. Dauer und Ende des Versicherungsvertrages

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

16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Versicherungsvertrag 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 Versicherungsvertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsvertrag 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 teilweise vollständig oder dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

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

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

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn – vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder

– dem Versicherungsnehmer – bei einer Pflichtversicherung dem Versicherer – 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 Versicherungsvertrag 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 Versicherungsvertrag 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 Risikohöherung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

22. Mehrfachversicherung

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

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

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Versicherungsvertrag 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 Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

23.2 Rücktritt

23.2.1 Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

23.2.2 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 Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

23.2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig

angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat. Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder

schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der

Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers nach Ziffer 23.2 und Ziffer 23.3 erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsabschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

23.5 Anfechtung

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

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.

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

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches

Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

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

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden.
Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 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 Ziffer 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Zuständiges Gericht

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

32. Anzuwendendes Recht

Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

Versicherer

Generali Versicherung AG · Adenauerring 7, 81737 München
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dietmar Meister
Vorstand: Dr. Wilhelm Kittel (Vorsitzender), Jörn Stapelfeld (stv. Vorsitzender), Frank Karsten, Karl Pfister, Dr. Norbert Rollinger, Volker Seidel
Sitz: München · Registergericht: Amtsgericht München HRB 7731

(AUB 88 Version 2009)

§ 1	Der Versicherungsfall	
§ 2	Ausschlüsse	
§ 3	Nicht versicherbare Personen	
§ 3a	Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss	
§ 4	Beginn und Ende des Versicherungsschutzes / vertragliche Gestaltungsrechte	
§ 5	Beiträge, Fälligkeit und Verzug	
§ 6	Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung, Wehrdienst	
§ 7	Die Leistungsarten	
§ 8	Einschränkung der Leistungen	
§ 9	Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles	
§ 10	Folgen von Obliegenheitsverletzungen	
§ 11	Fälligkeit der Leistungen	
§ 12	Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen	
§ 13	Anzeigen und Willenserklärungen	
§ 14	Verjährung	
§ 15	Gerichtsstände	

§ 1 Der Versicherungsfall

- I. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus § 7; aus dem Antrag und dem Versicherungsschein ist ersichtlich, welche Leistungsarten jeweils vertraglich vereinbart sind.
- II. Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
- III. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
- IV. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
 1. ein Gelenk verrenkt wird oder
 2. Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

§ 2 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

- I. 1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, 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.

2. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
3. Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Versicherte auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des vierzehnten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich der Versicherte aufhält.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA. Bei Terroranschlägen, die außerhalb der Territorien von Krieg führenden Parteien ausgeführt werden, beruft sich der Versicherer nicht auf diesen Ausschluss.

Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

4. Unfälle des Versicherten

- a) als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - b) bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
 - c) bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
5. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
6. Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- II. 1. Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.
 2. Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -

therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

3. Infektionen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt 2. Satz 2 entsprechend.

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

III. 1. Bauch- oder Unterleibsbrüche.

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

2. Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 III die überwiegende Ursache ist.

IV. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

§ 3 Nicht versicherbare Personen

I. Nicht versicherbar sind Personen, die auf Dauer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedürfen.

Diese Voraussetzungen werden von Personen erfüllt, die in der gesetzlichen Pflegeversicherung mindestens in die Pflegestufe II (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI in der Fassung vom 14.06.1996) eingestuft sind.

II. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von I. nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.

III. Der für nicht versicherbare Personen seit Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag wird erstattet.

§ 3a Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss

I. 1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer den Versicherungsnehmer 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 der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor der Vertragsannahme durch den Versicherer,

Fragen im Sinne von Satz 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.

2. Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben dem Versicherungsnehmer für wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.

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

II. 1. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Der Versicherer muss sein Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats in Schriftform gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend machen. Dabei hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht, die sein Rücktrittsrecht begründet, erlangt.

2. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn

a) der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat;

b) der Versicherungsnehmer im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

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

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

III. 1. 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. Dabei hat der

- Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zum dem der Versicherer Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht erlangt hat.
2. Das Kündigungsrecht des Versicherers 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.
- IV. Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen.
- V. 1. Der Versicherer muss die nach den Ziffern II. bis IV. zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Schriftform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die ihn zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangt hat. Dabei sind die Umstände anzugeben auf die sich die Erklärung stützt. Innerhalb der Monatsfrist darf der Versicherer auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben.
2. Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern II. bis IV. nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.
 3. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern II. bis IV. genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte
- VI. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- VII. Die Rechte des Versicherers nach den Ziffern II. bis IV. erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes / Vertragliche Gestaltungsrechte

- I. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von § 5 I. zahlt.
- II. Der Vertrag kann beendet werden durch Kündigung in Schriftform eines der Vertragspartner.
 1. zum Ablauf der vereinbarten Dauer. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor dem Ablauf zugegangen sein; anderenfalls verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr;
 2. zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres, wenn ein Vertrag für eine Dauer von mehr als drei Jahren vereinbart wurde. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor Ablauf des dritten oder des jeweiligen folgenden Jahres dem Vertragspartner zugegangen sein;
 3. wenn der Versicherer eine Leistung nach § 7 erbracht hat oder gegen ihn Klage auf eine solche Leistung erhoben worden ist.
Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach dem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.
Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
- III. Der Vertrag endet ohne Kündigung, wenn die vereinbarte Dauer weniger als ein Jahr beträgt, zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
- IV. Der Versicherungsschutz für die versicherte Person tritt außer Kraft, sobald der Versicherte Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald dem Versicherer die Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

§ 5 Beiträge, Fälligkeit und Verzug

- I. Die Beiträge enthalten die jeweilige Versicherungssteuer und die vereinbarten Nebenkosten. Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

Folgebeiträge sind am Ersten des Fälligkeitsmonats zu zahlen, sofern nichts anderes vereinbart wurde. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

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

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

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

III. 1. Bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Beitrags gelten die Bestimmungen der §§ 37 und 38 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag.

2. Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer 30 Tage nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Widerrufsfrist von 2 Wochen und Zugang einer Zahlungsaufforderung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrages eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

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

5. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug – es sei denn, er hat die verspätete Zahlung nicht zu vertreten.

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

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er in der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 5 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.-

6. Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der

Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

7. Der Versicherer ist bei Verzug berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

8. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn in der Zahlungsaufforderung nach Ziffer III. 5 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

Die Kündigung kann auch bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist ausgesprochen werden. In diesem Fall wird die Kündigung zum Ablauf der Zahlungsfrist wirksam, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt noch mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer in der Zahlungsaufforderung nach Ziffer III. 5. Absatz. 2 hinzuweisen.

IV.

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat

V. Im Fall des § 4 IV. (militärische Einsätze) wird die Pflicht zur Beitragszahlung unterbrochen.

§ 6 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung, Wehrdienst

I. Die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrages hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung des Versicherten ab. Grundlage für die Bemessung der Versicherungssummen und Beiträge ist die geltende Berufsgruppeneinteilung des Versicherers (Erläuterungen zu Einteilungskriterien: siehe Antragsunterlagen).

Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten ist daher dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Die Ableistung von Pflichtwehrdienst oder Zivildienst sowie die Teilnahme an militärischen

Reserveübungen gelten nicht als Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung.

II.1. Ergeben sich für eine neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten nach dem zur Zeit der Änderung gültigen Tarif des Versicherers niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

2. Errechnen sich dagegen bei unverändertem Beitrag höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald der Versicherer Kenntnis von der Änderung erlangt, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

3. Auf Wunsch des Versicherungsnehmers führt der Versicherer die Versicherung zu den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald der Versicherer Kenntnis von der Änderung erlangt.

4. Bietet der Versicherer für eine neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten nach seinem Tarif keinen Versicherungsschutz, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis der Änderung kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach Zugang wirksam.

§ 7 Die Leistungsarten

Die jeweils vereinbarten Leistungsarten und deren Höhe (Versicherungssummen) ergeben sich aus dem Vertrag. Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

I. Invaliditätsleistung

1. Ist die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit des Versicherten unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität), so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann. Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.

2. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.

a) Als feste Invaliditätsgrade gelten - unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität - bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit

eines Armes	70 %
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
einer Hand	55 %
eines Daumens	20 %
eines Zeigefingers	10 %
eines anderen Fingers	5 %
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	70 %

eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels

60 %

eines Beines bis unterhalb des Knies

50 %

eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels

45 %

eines Fußes

40 %

einer großen Zehe

5 %

einer anderen Zehe

2 %

eines Auges

50 %

des Gehörs auf einem Ohr

30 %

des Geruchs

10 %

des Geschmacks

5 %

b) Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes nach a) angenommen.

c) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach a) oder b) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist. d) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach 2. ergeben, zusammengenommen. Mehr als 100 % werden jedoch nicht angenommen.

3. Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach 2. zu bemessen.

4. Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

5. Stirbt der Versicherte 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 nach 1. entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

II. Übergangsleistung

Besteht nach Ablauf von sechs Monaten seit Eintritt des Unfalles ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit im beruflichen oder außerberuflichen Bereich von mehr als 50 % und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird die im Vertrag vereinbarte Übergangsleistung erbracht. Zur Geltendmachung wird auf § 9 VI. verwiesen.

III. Tagegeld

1. Führt der Unfall zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, so wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung Tagegeld gezahlt. Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft. Die Bemessung des Beeinträchtigungsgrades richtet sich nach der Berufstätigkeit oder Beschäftigung des Versicherten.

2. Das Tagegeld wird längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

IV. Krankenhaustagegeld

1. Krankenhaustagegeld wird für jeden Kalendertag gezahlt, an dem sich der Versicherte wegen des Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2. Krankenhaustagegeld entfällt bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.

V. Genesungsgeld

1. Für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die der Versicherte Unfall-Krankenhaus-Tagegeld bezogen hat, erhält er ein Genesungsgeld in Höhe des versicherten Krankenhaustagegeldes, längstens jedoch für die Dauer von insgesamt 4 Wochen je Unfallereignis.

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

3. Der Anspruch auf Genesungsgeld entsteht mit der Entlassung aus dem Krankenhaus.

VI. Todesfall-Leistung

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Zur Geltendmachung wird auf § 9 VII. verwiesen.

§ 8 Einschränkung der Leistungen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 % beträgt.

§ 9 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

I. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im Übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.

II. Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und unverzüglich an den Versicherer zurück zu senden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen.

III. Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.

IV. Die Ärzte, die den Versicherten - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere

Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

V. Der Versicherungsnehmer hat einen Anspruch auf Zahlung der Übergangsleistung spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles geltend zu machen und unter Vorlage eines ärztlichen Attestes zu begründen.

VI. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

§ 10 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine nach Eintritt des Unfalls zu erfüllende Obliegenheit nach § 9 oder eine in den vereinbarten Besonderen Bedingungen genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungs-obliegenheiten, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch eine 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 Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

§ 11 Fälligkeit der Leistungen

I. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der Invalidität notwendigen Heilverfahrens beizubringen hat, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang er einen Anspruch anerkennt.

Die ärztlichen Gebühren, die dem Versicherungsnehmer zur Begründung des Leistungsanspruches entstehen, übernimmt der Versicherer

bei Invalidität bis zu 1 % der versicherten Summe,
bei Übergangsleistung bis zu 1 % der versicherten

Summe,
bei Tagegeld bis zu einem Tagesgeldsatz,
bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Kranken-
haustagegeldsatz.

Sonstige Kosten übernimmt der Versicherer nicht.

II. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder haben sich Versicherungsnehmer und Versicherer über Grund und Höhe geeinigt, so erbringt der Versicherer die Leistung innerhalb von zwei Wochen.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalles nur beansprucht werden, wenn und soweit eine Todesfallsumme versichert ist.

III. Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, so zahlt der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse.

IV. Versicherungsnehmer und Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalles, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit Abgabe seiner Erklärung entsprechend I., seitens des Versicherungsnehmers vor Ablauf der Frist ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

§ 12 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

I. Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), so steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht dem Versicherten, sondern dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

II. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

III. Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne Zustimmung des Versicherers weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 13 Anzeigen und Willenserklärungen

I. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle zu richten.

II. Hat der Versicherungsnehmer die Änderung seiner Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung des Versicherers, 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.

III. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer II. entsprechend Anwendung.

§ 14 Verjährung

I. Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

II. 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.

§ 15 Gerichtsstände

I. 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.

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

III. Sind der Wohnsitz oder der 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.

IV. Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

Zusatz-Bedingungen für die Gruppen- Unfallversicherung

§ 1 Versicherungen ohne Namensangabe

1. Versicherungsschutz besteht für die Personen, die der im Vertrag bezeichneten Gruppe angehören.
2. Die zu versichernden Personen sind vom Versicherungsnehmer so zu bezeichnen und zu erfassen, dass Zweifel über die Zugehörigkeit des Verletzten zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen können.
3. Der Versicherer fordert den Versicherungsnehmer jeweils am Schluss des Zeitabschnitts, auf welchen der Jahresbeitrag anteilig entrichtet wird, auf, die Zahl der in diesem Zeitabschnitt versichert gewesenen Personen anzugeben. Diese Angabe hat nach Monaten und nach dem höchsten Stande jedes Monats zu erfolgen. Eine Durchschnittsberechnung ist nicht zulässig.
4. Aufgrund der gemachten Angaben errechnet der Versicherer den zu zahlenden Beitrag für den zurückliegenden Zeitabschnitt. Der Versicherungsnehmer erhält hierüber eine Beitragsabrechnung.
5. Der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person erlischt, wenn sie aus dem bestehenden Dienstverhältnis oder aus der Vereinigung ausscheidet.

§2 Versicherungen mit Namensangabe

1. Versicherungsschutz besteht für die namentlich genannten Personen.
2. Nicht versicherte Personen können jederzeit zur Versicherung angemeldet werden, wenn Beruf oder Beschäftigung und die Versicherungssummen die gleichen sind wie die der bereits versicherten. Für die hinzukommenden Personen besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Umfang ab Eingang der Anmeldung beim Versicherer.
3. Personen in anderen Berufen oder mit anderer Beschäftigung oder mit höheren Versicherungssummen sind erst mit der Vereinbarung über Versicherungssummen und Beitrag versichert.
4. Der Versicherer hat das Recht, die Versicherung des Einzelnen nach Risikoprüfung abzulehnen. Lehnt der Versicherer ab, erlischt der Versicherungsschutz einen Monat nach Abgabe der Erklärung.
5. Für versicherte Personen, die aus dem Vertrag ausscheiden sollen, erlischt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, in dem uns die Anzeige zugeht.

§ 3 Vertragsdauer (Zusatz zu § 4 der Allgemeinen Unfallversicherung-Bedingungen)

1. Die Vertragspartner können den Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person durch schriftliche Mitteilung beenden, wenn der Versicherer nach einem Unfall eine Leistung an den Versicherungsnehmer erbracht hat oder gegen den Versicherer Klage auf eine Leistung erhoben worden ist. Die Mitteilung muss spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagrücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein. Der Versicherungsschutz erlischt einen Monat nach Zugang der Mitteilung.
2. Der Versicherungsvertrag endet, wenn der Betrieb eingestellt oder die Vereinigung aufgelöst wird. Ein Betriebsübergang ist keine Einstellung des Betriebs.
3. Der Versicherer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von einem Monat zu kündigen, wenn über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung eines solchen Verfahrens mangels Masse abgewiesen wird.

Versicherungsschutzbegrenzung

Die Versicherung umfasst nur die Unfälle, von denen die antragsgemäß in die Versicherung einbezogenen Personen bei der Ausübung der im Versicherungsschein/Nachtrag bezeichneten Tätigkeit (en) betroffen werden. Unfälle auf den direkten Wegen nach und von der versicherten Tätigkeit sind eingeschlossen, ausgenommen Fahrten mit Luftfahrzeugen. Der Versicherungsschutz entfällt, wenn die normale Dauer des Weges verlängert oder der Weg durch reine private und eigenwirtschaftliche Maßnahmen (z.B. Einkauf) unterbrochen wird.

Begrenzung der Versicherungssummen

1. Fluggastrisiko

1.1 Versicherungsschutz für das Fluggastrisiko (vgl. hierzu § 2 I. (4) der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) wird je versicherte Person nach den vereinbarten Versicherungssummen, höchstens jedoch nach folgenden Versicherungssummen gewährt:

EUR 1.000.000,-	für den Todesfall
EUR 2.000.000,-	für den Invaliditätsfall (Höchstersatzleistung bei 100 % Invalidität)
EUR 250,-	für Tagegeld
EUR 250,-	für Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld
EUR 10.000,-	für Heilkosten
EUR 50.000,-	für Übergangsleistung

1.2 Benutzen mehrere durch diesen Gruppen-Unfallversicherungsvertrag versicherte Personen dasselbe Flugzeug und überschreiten die Versicherungssummen aus dem Vertrag für diese Personen insgesamt die Beträge von

EUR 10.000.000,-	für den Todesfall
EUR 20.000.000,-	für Invalidität (Höchstersatzleistung bei 100 % Invalidität)
EUR 2.500,-	für Tagegeld
EUR 2.500,-	für Krankenhaustagegeld/Genesungsgeld
EUR 100.000,-	für Heilkosten
EUR 500.000,-	für Übergangsleistung

so gelten diese Beträge als Höchstversicherungssummen für die Personen und die Versicherungssummen jeder Person verringern sich im entsprechenden Verhältnis.

Bei allen anderen Unfällen gilt:

Werden mehrere versicherte Personen vom selben Unfallereignis betroffen, so ist die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherten zusammen begrenzt auf EUR 10.000.000,-.

Erweiterungen der AUB 88 Fassung 2008

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Vergiftungen durch Gase und Dämpfe

§ 1 III der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen wird wie folgt ergänzt:

Bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende Gase und Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn die versicherte Person durch besondere Umstände den Einwirkungen von Gasen und Dämpfen mehrere Stunden lang unfreiwillig ausgesetzt war.

Ausgeschlossen bleiben jedoch Berufs- und Gewerkrankheiten.

Besondere Bedingungen bei der Rettung von Menschenleben und Sachen

Gesundheitsschädigungen, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühungen zur Rettung von Menschenleben oder Sachen erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in der Unfallversicherung eingeschlossen.

Auf den Einwand des Vorsatzes gem. § 181 VVG wird verzichtet

Besondere Bedingungen bei Heilmaßnahmen

In Abänderung von Ziffer § 2.2. AUB gelten Maniküre, Pediküre sowie das Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut nicht als Eingriff oder Heilmaßnahme.

Besondere Bedingungen „Raufhändel“

Unfälle bei Raufhändeln und Schlägereien, in die der Versicherte nicht als Urheber oder in Ausübung seines Berufes gerät, sind eingeschlossen.

Besondere Bedingungen „Pflichtgefühl“

Sofern der Versicherte nach einem Unfall aus Pflichtgefühl seinem Beruf soweit wie möglich nachkommt, wird dies nicht zu seinen Ungunsten ausgelegt. Für die Bemessung der Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit ist nur der objektive ärztliche Befund maßgebend.

Besondere Bedingung zu Genesungsgeld

Die Leistungsdauer für Genesungsgeld gemäß § 7 V 1. wird von 4 Wochen auf 100 Tage verlängert.

Besondere Bedingungen für Unfälle durch Herzinfarkt, Schlaganfall oder Medikamente

Abweichend von § 2 I (1) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen besteht Versicherungsschutz für Unfälle infolge von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, wenn diese durch Herzinfarkt, Schlaganfall oder verordnete Medikamente verursacht waren.

Die unmittelbaren Schäden durch den Herzinfarkt, Schlaganfall oder verordneten Medikamente selbst sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Besondere Bedingungen für Unfälle durch epileptische Anfälle

Abweichend von § 2 I (1) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen besteht Versicherungsschutz für Unfälle wenn diese durch einen epileptischen Anfall verursacht waren.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von alkoholbedingten Bewusstseinsstörungen

Abweichend von § 2 I (1) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs- Bedingungen besteht Versicherungsschutz für Unfälle infolge von alkoholbedingten Bewusstseinsstörungen, beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt bei Eintritt des Unfalles unter 1,0 ‰ liegt.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Unfällen bei inneren Unruhen / gewalttätigen Auseinandersetzungen

§ 2 I (3) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen wird wie folgt geändert:

Unfälle bei inneren Unruhen und sonstigen gewalttätigen Auseinandersetzungen sind mitversichert, wenn die versicherte Person an den Gewalttaten nicht aktiv teilgenommen hat oder wenn sie zwar aktiv beteiligt war, jedoch nicht auf der Seite der Unruhestifter.

Besondere Bedingungen für die Mitversicherung des passiven Kriegsrisikos in der Unfallversicherung (BB Kriegsrisiko 92)

1. In Abänderung des § 2 I (3) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen er streckt sich der Versicherungsschutz auf Unfälle, die dem Versicherten durch Kriegereignisse zustoßen, ohne dass er zu den aktiven Teilnehmern an dem Krieg oder Bürgerkrieg gehört (Passives Kriegsrisiko).

Aktiver Teilnehmer ist auch, wer auf Seiten einer kriegführenden Partei zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien anliefert, abtransportiert oder sonst damit umgeht.

Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der kriegführenden Parteien ausgeführt werden.

2. Von dem Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen:

- Unfälle, wenn sich der Versicherte nach Ausbruch des Krieges oder Bürgerkrieges in das Kriegsgebiet begibt;
- Unfälle, wenn sich der Versicherte wegen seiner Berufsausübung (z. B. Journalist, Kameramann) in Erwartung eines eventuellen Krieges oder Bürgerkrieges in das Krisengebiet begibt;
- Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen),
- Unfälle im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen Weltmächten (China, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland, USA),
- Unfälle im Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, wenn der Staat, in dem der Versicherte seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, als kriegführende Partei beteiligt ist oder wenn die Kriegereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden.

3. Der Versicherungsschutz nach diesen Besonderen Bedingungen gilt jedoch maximal für die Dauer von 14 Tagen nach Mitternacht des Tages, an dem die Feindseligkeiten ausgebrochen sind.

Unfälle mit Strahlen

In Ergänzung von § 2 II (1) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB) besteht bei Gesundheitsschädigungen durch Strahlen Versicherungsschutz, wenn es sich um Folgen eines unter die Versicherung fallenden Unfallereignisses handelt. Der Ausschluss von § 2 I (6) AUB (Kernenergie) wird davon nicht berührt und gilt unverändert.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Infektionen durch Zeckenbiss

Ergänzend zu § 2 II (3) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB) besteht auch Versicherungsschutz für die Folgen der durch Zeckenbiss übertragenen Infektionskrankheiten Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und Lyme-Borreliose. Versicherungsfall ist die erstmalige Infizierung mit dem Erreger dieser Infektionskrankheiten. Abweichend von § 9 AUB ist der Versicherer unverzüglich zu unterrichten, nachdem die erstmalige Infektion durch einen Arzt festgestellt wurde.

Abweichend von § 4 I. der AUB beginnt der Versicherungsschutz für diese Infektionen nach einer Wartezeit von einem Monat nach dem im Versicherungsschein angegebenen Beginn-/ Änderungszeitpunkt. Für Versicherungsfälle vor Ablauf der Wartezeit besteht keine Leistungspflicht.

Voraussetzung für eine Leistung ist, dass der Nachweis über das Vorliegen der Infektionskrankheiten durch einen objektiven am Stand medizinischer Erkenntnisse orientierten ärztlichen Bericht unter Beifügung der Laborbefunde erbracht wird.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Infektionen bei geringfügigen Hautverletzungen

In Abweichung von § 2 II (3) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen sind auch Infektionen eingeschlossen, bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch irgendeine Beschädigung der Haut, wobei aber mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, in den Körper gelangt sind. Ausgeschlossen von dieser Erweiterung bleibt die Erkrankung an Influenza und AIDS.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe

§ 2 II (4) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen wird wie folgt geändert:
Vergiftungen infolge versehentlicher Einnahme schädlicher Stoffe sind mitversichert, sofern es sich nicht um Nahrungsmittel handelt.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Nahrungsmittelvergiftungen

Abweichend von § 2 II (4) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen sind die Folgen von Nahrungsmittelvergiftungen versichert.

Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Alkohol. Dies gilt jedoch nicht für Kinder, die zum Unfallzeitpunkt das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Psychische Reaktionen

Ergänzend zu § 2 IV der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen gilt vereinbart, dass für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, dann Versicherungsschutz besteht, wenn und insoweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder auf eine Epilepsie, die durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht wurde, zurückzuführen sind.

Besondere Bedingungen zur Geltendmachung der Invalidität

Abweichend von § 7 I (1) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen muss die Invalidität

- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten sein
und

- spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren 6 Monaten von

einem Arzt schriftlich festgestellt und vom Versicherungsnehmer, oder der versicherten Person geltend gemacht werden.

Besondere Bedingungen für die verbesserte Invaliditätsleistung

§ 7 I (2) a) der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen und soweit vereinbart, Ziffer 1 Absatz 3 der Besonderen Bedingungen für die Versicherung einer Unfallrente der Invaliditätsleistung werden wie folgt geändert:

Als feste Invaliditätsgrade gelten – unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität – bei Verlust oder vollständiger Funktions-unfähigkeit

eines Armes	80%
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks	75%
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks	70%
einer Hand	70%
eines Daumens	28%
eines Zeigefingers	20%
anderer Finger	15%
(bei Verlust von sämtlichen Fingern einer Hand werden max. 70 % ersetzt)	
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	80%
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	70%
eines Beines bis unterhalb des Knies	60%
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	55%
eines Fußes	50%
einer großen Zehe	15%
einer anderen Zehe	8%
eines Auges	50%
sofern das andere Auge vor Eintritt des Unfalles bereits verloren war	70%
des Gehörs auf einem Ohr	30%
sofern das Gehör auf dem anderen Ohr bereits vor Eintritt des Unfalles verloren war	45%
des Geruchssinns	20%
des Geschmackssinns	15%
einer Niere bei Erhaltung der anderen Niere	20%
der Milz	10%
des Sprechvermögens	100%

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

Besondere Bedingungen für Krankenhaustage- und Genesungsgeld bei ambulanten Operationen

Abweichend von § 7 IV der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen leistet der Versicherer das vereinbarte Krankenhaustage- und Genesungsgeld auch nach folgenden Bedingungen:

1. Voraussetzung für die Leistung:

Die versicherte Person wird aufgrund eines Unfalles unter Vollnarkose oder Regionalanästhesie, die zumindest an einer ganzen Extremität erfolgt, operiert.

2. Höhe der Leistung

2.1 Das vereinbarte Krankenhaustage- und Genesungsgeld wird für mindestens 3 Tage gezahlt.

2.2 Der Versicherer leistet auch dann, wenn die unfallbedingte Operation nach Ziffer 1. ambulant durchgeführt und dadurch ein Krankenhausaufenthalt vermieden wird.

Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Reha-Beihilfe in der Unfallversicherung

Ergänzend zu § 7 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB) zahlt der Versicherer eine Reha-Beihilfe nach folgenden Bedingungen:

1. Voraussetzungen für die Leistung:

1.1 Die versicherte Person hat

- nach einem unter die Versicherung fallenden Entschädigungspflichtigen Unfall nach §1 der AUB)
- wegen der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen
- innerhalb von drei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet
- für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Wochen eine medizinisch notwendige stationäre Reha-Maßnahme durchgeführt.

Diese Voraussetzungen werden vom Versicherungsnehmer oder der versicherten Person durch ein ärztliches Attest nachgewiesen.

1.2 Als Reha-Maßnahme gilt nicht eine stationäre Behandlung, bei der die ärztliche Behandlung der Unfallfolgen im Vordergrund steht.

2. Höhe der Leistung:

Die Reha-Beihilfe wird in Höhe von 3.000,00 EUR einmal je Unfall gezahlt. Dabei wird § 8 der AUB berücksichtigt. Bestehen für die versicherte Person bei demselben Versicherer mehrere Unfallversicherungen, so kann diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Besondere Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherungen mit Direktanspruch der versicherten Person

Die Unfallversicherung wurde gegen Unfälle, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung) abgeschlossen. Abweichend von den Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen gilt folgendes:

1. Die versicherte Person kann die Leistungen aus der Unfallversicherung ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers unmittelbar beim Versicherer geltend machen. Der Versicherer leistet direkt an die versicherte Person.
2. Der Versicherungsnehmer informiert jede versicherte Person über den im Rahmen dieses Vertrages bestehenden Versicherungsschutz und über diese Vereinbarung.

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Bergungskosten in der Unfallversicherung

Ergänzend zu § 7 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen leistet der Versicherer Ersatz für Bergungskosten nach folgenden Bedingungen:

1. Art der Leistung:

1.1 Der Versicherer ersetzt nach einem Unfall die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlichrechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden. Diese Kosten ersetzt der Versicherer auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder ein Unfall nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

1.2 Der Versicherer ersetzt die Kosten für den medizinisch notwendigen und ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik.

1.3 Der Versicherer ersetzt den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

1.4 Bei einem unfallbedingten Todesfall ersetzt der Versicherer die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

2. Höhe der Leistung:

Die Höhe der Leistungen ist auf die im Versicherungsschein vermerkte Summe begrenzt. Soweit im Schadenfall ein Dritter (z.B. Kraftfahrzeughaftpflichtversicherer, Sozialversicherungsträger) leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Soweit der Versicherungsnehmer aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung beanspruchen kann, steht es ihm frei, welchem Versicherer er den Schadenfall meldet. Meldet er den Schaden, bei der Generali Versicherung AG wird diese im Rahmen dieser Bedingungen in Vorleistung treten.

Sofern ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht bestreitet, kann der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person sich unmittelbar an den Versicherer wenden. In diesem Fall sind etwaige Ansprüche gegen andere Ersatzpflichtige an den Versicherer abzutreten.

Bestehen für die versicherte Person bei demselben Versicherer mehrere Unfallversicherungen, können die vereinbarten Leistungen nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Besondere Bedingungen für die Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

Abweichend von § 8 der Allgemeinen Unfallversicherungs- Bedingungen unterbleibt die Minderung des Invaliditätsgrades oder der Leistung, wenn der Mitwirkungsanteil durch Krankheiten oder Gebrechen weniger als 45 % beträgt.

Besondere Bedingungen zur Begründung des Leistungsanspruches

§ 11 I der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen wird wie folgt geändert:

Der Versicherer erstattet die zur Begründung des Leistungsanspruches entstehenden ärztlichen Gebühren in voller Höhe.

Versehensklausel

In Ergänzung zu § 10 der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen gilt folgendes:

Unterlässt der Versicherungsnehmer die Abgabe einer Anzeige oder unterlässt er die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, so wird der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweist, dass das Versäumte nur auf einem Versehen beruht und nach seinem/ihrer Erkennen unverzüglich nachgeholt worden ist.

Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, aufgrund dessen eine Zuschlagsprämie zu entrichten ist, so muss diese rückwirkend auf den Zeitpunkt bezahlt werden, an dem dieser Umstand eingetreten ist.

Nur gemäß besonderer Vereinbarung und Vermerk im Versicherungsschein

Besondere Bedingungen für die Versicherung der Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung (sofern vereinbart)

Ergänzend zu § 7 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen leistet der Versicherer für Kosten unfallbedingter kosmetischer Operationen nach folgenden Bedingungen:

1. Voraussetzungen für die Leistung:

1.1 Die versicherte Person hat sich nach einem Unfall einer kosmetischen Operation unterzogen. Als kosmetische Operation gilt eine nach Abschluss der Heilbehandlung durchgeführte ärztliche Behandlung mit dem Ziel, eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beheben.

1.2 Die kosmetische Operation erfolgt innerhalb von 3 Jahren nach dem Unfall, bei Unfällen Minderjähriger spätestens vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

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

2. Art und Höhe der Leistung:

Der Versicherer leistet insgesamt bis zur vereinbarten Versicherungssumme (vgl. Versicherungsschein) Ersatz für nachgewiesene

– Arzthonorare und sonstige Operationskosten,

– notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus.

Der Versicherer leistet auch Ersatz für nachgewiesene Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von Schneide- und Eckzähnen entstanden sind.

Bestehen für die versicherte Person bei demselben Versicherer mehrere Unfallversicherungen, so kann diese Leistung nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel bis 225 % der Invaliditätssumme (sofern vereinbart)

§ 7 I. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) Für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die zweifache Invaliditätssumme,
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme.

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel bis 300 % der Invaliditätssumme (sofern vereinbart)

§ 7 I. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) Für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme,
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die vierfache Invaliditätssumme.

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel bis 500 % der Invaliditätssumme (sofern vereinbart)

§ 7 I. der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 88) wird wie folgt erweitert:

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Nummern (2) und (3) zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) Für den 25 Prozent nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- b) für den 25 Prozent, nicht aber 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die fünffache Invaliditätssumme,
- c) für den 50 Prozent übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die siebenfache Invaliditätssumme.

Aufhebung der Versicherungsschutzbegrenzung (vgl. Seite 8; sofern vereinbart)

Anstelle der Versicherungsschutzbegrenzung (Tätigkeit inkl. Wegerisiko) gilt der Versicherungsschutz bei privaten Einzelunfallversicherungen 24 Stunden.

Versicherer

Generali Versicherung AG · Adenauerring 7, 81737 München

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dietmar Meister

Vorstand: Dr. Wilhelm Kittel (Vorsitzender), Jörn Stapelfeld (stv. Vorsitzender),

Frank Karsten, Karl Pfister, Dr. Norbert Rollinger, Volker Seidel

Sitz: München · Registergericht: Amtsgericht München HRB 7731



ARAG

Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2007 M)

Stand 1.2008



- 1. Was ist Inhalt der Rechtsschutzversicherung?**
 - § 1 Welche Aufgaben hat die Rechtsschutzversicherung?
 - § 2 Für welche Rechtsangelegenheiten gibt es Rechtsschutz?
 - § 3 Welche Rechtsangelegenheiten umfasst der Rechtsschutz nicht?
 - § 4 Wann entsteht der Anspruch auf eine Rechtsschutzleistung?
 - § 4 a Versichererwechsel
 - § 5 Welche Kosten übernimmt die ARAG?
 - § 6 Wo gilt die Rechtsschutzversicherung?

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

- 3. Was ist im Rechtsschutzfall zu beachten?**
 - § 17 Welche Rechte und Pflichten bestehen nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles?
 - § 18 Was kann der Versicherungsnehmer tun, wenn die ARAG ihre Eintrittspflicht wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder Mutwilligkeit ablehnt?
 - § 19 (entfällt)
 - § 20 Welches Gericht ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag zuständig, und welches Recht ist anzuwenden?

- 4. In welchen Formen wird der Versicherungsschutz angeboten?**
 - § 21 (1) Verkehrs-Rechtsschutz
 - § 21 (3) Fahrzeug-Rechtsschutz
 - § 21 a Mehrfahrzeug-Rechtsschutz
 - § 22 Fahrer-Rechtsschutz
 - § 23 Privat-Rechtsschutz für Selbstständige
 - § 23 a Top-Privat-Rechtsschutz für Selbstständige
 - § 24 (1) a Firmen-Rechtsschutz
 - § 24 (1) b Vereins-Rechtsschutz
 - § 24 a Rechtsschutz für das Kraftfahrzeuggewerbe und Fahrschulen
 - § 25 Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnen
 - § 25 a Top-Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnung
 - § 26 Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnen, Verkehr
 - § 26 a Top-Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnung, Verkehr
 - § 27 Landwirtschafts-Rechtsschutz
 - § 28 Kompakt-Rechtsschutz für Selbstständige
 - § 29 Haus- und Wohnungs-Rechtsschutz

- A. Standardklauseln**

- B. Sonderbedingungen**
 - Sonderbedingung 1 – erweiterter Straf-Rechtsschutz
 - Sonderbedingung 3 – Diskriminierungs-Rechtsschutz
 - Sonderbedingung 4 – Privat-Rechtsschutz für Selbstständige– ohne Verkehr
 - Sonderbedingung 5 – Privat-Rechtsschutz für Nichtselbstständige – ohne Verkehr
 - Sonderbedingung 6 – Privat-Rechtsschutz für Nichtselbstständige – mit Verkehr
 - Sonderbedingung 7 – Rechtsschutz für Selbstständige
 - Sonderbedingung 8 – Rechtsschutz für selbstständige Heilberufe – mit erweitertem Straf-Rechtsschutz
 - Sonderbedingung 9 – Rechtsschutz für selbstständige Heilberufe – mit Spezial-Straf-Rechtsschutz

1. Inhalt der Versicherung

§ 1 Aufgaben der Rechtsschutzversicherung

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

§ 2 Leistungsarten

Der Umfang des Versicherungsschutzes kann in den Formen des § 21 bis § 29 vereinbart werden. Je nach Vereinbarung umfasst der Versicherungsschutz

a) Schadenersatz-Rechtsschutz

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

b) Arbeits-Rechtsschutz

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

c) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz

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

d) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

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

e) Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in steuer- und abgaberechtlichen Angelegenheiten vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten;

f) Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Sozialgerichten;

g) Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in verkehrsrechtlichen Angelegenheiten vor Verwaltungsbehörden und vor Verwaltungsgerichten;

h) Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz

für die Verteidigung in Disziplinar- und Standesrechtsverfahren;

i) Straf-Rechtsschutz

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes

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

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

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

j) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer Ordnungswidrigkeit;

k) Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht

für Rat oder Auskunft eines in Deutschland zugelassenen Rechtsanwaltes in familien-, lebenspartnerschafts- und erbrechtlichen Angelegenheiten, wenn diese nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammenhängen (§ 34 Rechtsanwaltsvergütungsgesetz – RVG);

l) Rechtsschutz in Ehesachen

für die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers und seines ehelichen Lebenspartners aus familienrechtlichen Angelegenheiten wegen Getrenntlebens, Scheidung oder Scheidungsfolgesachen vor deutschen Familiengerichten; die Versicherungssumme je Rechtsschutzfall beträgt höchstens 30.000 Euro; je Rechtsschutzfall gilt eine Selbstbeteiligung von 500 Euro;

m) Rechtsschutz in Unterhaltssachen

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus familienrechtlichen Streitigkeiten wegen gesetzlicher Unterhaltspflichten, über die im Falle einer gerichtlichen Auseinandersetzung ein deutsches Familiengericht zu entscheiden hätte; die Versicherungssumme je Rechtsschutzfall beträgt höchstens 30.000 Euro; je Rechtsschutzfall gilt eine Selbstbeteiligung von 500 Euro;

n) Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten

1) für den Anschluss einer versicherten Person an eine vor einem deutschen Strafgericht erhobene öffentliche Klage als Nebenkläger, wenn die versicherte Person im privaten Bereich als Opfer einer der in § 395 Strafprozessordnung (StPO) genannten Straftaten

- a) gegen die sexuelle Selbstbestimmung;
- b) gegen die körperliche Unversehrtheit;
- c) gegen die persönliche Freiheit ;
- d) gegen das Leben

rechtswidrig verletzt oder betroffen ist.

2) Der Rechtsschutz umfasst ferner auch die Tätigkeit eines Rechtsanwaltes als Verletztenbeistand für die versicherte Person, wenn diese durch eine rechtswidrige Tat nach Absatz 1 verletzt ist.

3) Vom Rechtsschutz erfasst wird weiter die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherten in nicht vermögensrechtlichen Angelegenheiten im Rahmen des so genannten Täter-Opfer-Ausgleiches nach § 46 a Ziffer 1 Strafgesetzbuch (StGB).

4) Ist die nebenklageberechtigte versicherte Person durch eine Straftat nach Absatz 1 verletzt und hat sie dauerhafte Körperschäden erlitten, erhält sie abweichend von f) Rechtsschutz auch für die außergerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) und dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) (Versorgungs-Rechtsschutz).

5) Der Rechtsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen sowie Anhängern.

o) Steuer-Rechtsschutz

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Ein-/Widerspruchsverfahren betreffend steuer- und abgaberechtliche Angelegenheiten, die den nach § 2 e) versicherten Verfahren vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten vorangehen;

p) Sozial-Rechtsschutz

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Widerspruchsverfahren, die den nach § 2 f) versicherten Verfahren vor deutschen Sozialgerichten vorangehen;

q) erweiterten Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht,

wenn der nach § 2 k) beratende Rechtsanwalt über die Beratung hinaus außergerichtlich tätig wird; in diesem Fall erstattet die ARAG Kosten bis zu 250 Euro je Rechtsschutzfall; eine eventuell vereinbarte Selbstbeteiligung entfällt für diese Leistung; diese Leistungserweiterung gilt nicht in unterhaltsrechtlichen Angelegenheiten;

r) Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten

für die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Verwaltungsgerichten in nicht-verkehrsrechtlichen Angelegenheiten, soweit der Versicherungsschutz nicht bereits in den Leistungsarten b), c) e), h) oder o) enthalten ist;

s) Daten-Rechtsschutz vor Gerichten

für die gerichtliche Abwehr von Ansprüchen Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung personenbezogener Daten, die der Versiche-

rungsnehmer in seiner Eigenschaft als Gewerbetreibender, Freiberufler oder sonst Selbstständiger verarbeitet hat oder hat verarbeiten lassen;

t) Verwaltungs-Rechtsschutz

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Widerspruchsverfahren, die den nach § 2 r) versicherten Verfahren vor deutschen Verwaltungsgerichten vorangehen.

§ 3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

(1) in ursächlichem Zusammenhang mit

- a) Krieg, feindseligen oder terroristischen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
- b) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;
- c) Bergbauschäden an Grundstücken und Gebäuden;
- d) aa) dem Erwerb oder der Veräußerung eines zu Bauzwecken bestimmten Grundstückes;
bb) der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben oder in Besitz zu nehmen beabsichtigt;
cc) der genehmigungspflichtigen und/oder anzeigepflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, das sich im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers befindet oder das dieser zu erwerben beabsichtigt;
dd) der Finanzierung eines der unter aa) bis cc) genannten Vorhaben;

(2) a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen, sowie zur Geltendmachung und Abwehr von Unterlassungsansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;

- b) aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht;
- c) aus dem Recht der Handelsgesellschaften oder aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;
- d) in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Domain-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;
- e) aus dem Kartell- oder sonstigem Wettbewerbsrecht;
- f) in ursächlichem Zusammenhang mit
 - aa) Spiel- oder Wettverträgen, Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften sowie Gewinnzusagen;
 - bb) der Anschaffung und Veräußerung von Effekten (z.B. Anleihen, Aktien, Investmentanteilen) sowie der Beteiligung an Kapitalanlagemodellen, auf welche die Grundsätze der Prospekthaftung anwendbar sind (z.B. Abschreibungsgesellschaften, Immobilienfonds);
- g) aus dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechtes, soweit nicht Beratungs-Rechtsschutz gemäß § 2 k), Rechtsschutz in Ehesachen gemäß § 2 l), Rechtsschutz in Unterhaltssachen gemäß § 2 m) oder erweiterter Beratungs-Rechtsschutz gemäß § 2 q) besteht;
- h) aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen die ARAG oder das für diese tätige Schadenabwicklungsunternehmen;
- i) wegen der steuerlichen Bewertung von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen sowie wegen Erschließungs- und sonstigen Anliegerabgaben, es sei denn, dass es sich um laufend erhobene Gebühren für die Grundstücksversorgung handelt;

(3) a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten;

- b) in Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen, soweit es sich nicht um die Wahrnehmung rechtlicher Interessen von Bediensteten internationaler oder supranationaler Organisationen aus Arbeitsverhältnissen oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen handelt;
- c) in ursächlichem Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde oder eröffnet werden soll;

- d) in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
 - e) in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halt- oder Parkverstoßes;
 - f) in Asyl- und Ausländerrechtsverfahren;
 - g) in Verwaltungsverfahren, in denen es um Subventionsangelegenheiten geht, sowie in Verwaltungsverfahren, die dem Schutz der Umwelt dienen;
- (4) a) mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzversicherungsvertrages untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer; dies gilt nicht im Rechtsschutz in Ehesachen gemäß § 2 l);
- b) sonstiger Lebenspartner (nicht ehelicher oder nicht eingetragener Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft, auch nach deren Beendigung;
- c) aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind;
- d) aus vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen;
- (5) soweit in den Fällen des § 2 a) bis h), m), o), p), r), s) und t) ein Versicherter den Rechtsschutzfall vorsätzlich und rechtswidrig herbeigeführt hat. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die die ARAG für ihn erbracht hat.

§ 4 Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz

- (1) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles
- a) im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) von dem Schadenereignis an, das dem Anspruch zugrunde liegt;
 - b) im Beratungs-Rechtsschutz für Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht gemäß § 2 k), im Rechtsschutz in Ehesachen nach § 2 l) sowie im erweiterten Beratungs-Rechtsschutz für Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht gemäß § 2 q) von dem Ereignis an, das die Änderung der Rechtslage des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zur Folge hat;
 - c) in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, in dem der Versicherungsnehmer oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll.

Die Voraussetzungen nach a) bis c) müssen nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß § 7 und vor dessen Beendigung eingetreten sein.

Für die Leistungsarten nach § 2 b), c), r) und t) besteht Versicherungsschutz jedoch erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit). Für den Rechtsschutz in Ehesachen nach § 2 l) beträgt die Wartezeit drei Jahre, für den Rechtsschutz in Unterhaltssachen nach § 2 m) ein Jahr.

- (2) Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.
- (3) Es besteht kein Rechtsschutz, wenn
- a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Absatz 1 c) ausgelöst hat;
 - b) der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.
- (4) Im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten gemäß § 2 e) und im Steuer-Rechtsschutz in Ein-, Widerspruchsverfahren gemäß § 2 o) besteht kein Rechtsschutz, wenn die tatsächlichen oder behaupteten Voraussetzungen für die der Angelegenheit zugrunde liegende Steuer- oder Abgabefestsetzung vor dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn eingetreten sind oder eingetreten sein sollen.

§ 4 a Versichererwechsel

- (1) Abweichend von § 4 Absätze 3 und 4 besteht Anspruch auf Rechtsschutz, wenn
- a) eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Verstoß gemäß

§ 4 Absatz 1 c) erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt; dies gilt allerdings nur dann, wenn bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;

- b) der Rechtsschutzfall in die Vertragslaufzeit eines Vorversicherers fällt und der Anspruch auf Rechtsschutz später als drei Jahre nach Ende der Vertragslaufzeit eines Vorversicherers gegenüber der ARAG geltend gemacht wird; dies gilt allerdings nur dann, wenn der Versicherungsnehmer die Meldung beim Vorversicherer nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt hat und bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht;
 - c) im Steuer-Rechtsschutz (§ 2 e) und o) die tatsächlichen oder behaupteten Voraussetzungen für die der Angelegenheit zugrunde liegende Steuer- oder Abgabefestsetzung während der Laufzeit eines Vorversicherers eingetreten sind oder eingetreten sein sollen und der Verstoß gemäß § 4 Absatz 1 c) erst während der Vertragslaufzeit des Versicherungsvertrages eintritt; dies gilt allerdings nur dann, wenn bezüglich des betroffenen Risikos lückenloser Versicherungsschutz besteht.
- (2) Rechtsschutz wird in dem Umfang gewährt, der zum Zeitpunkt des Eintritts des Rechtsschutzfalles bestanden hat, höchstens jedoch in dem Umfang des Vertrages der ARAG.

§ 5 Leistungsumfang

- (1) Die ARAG erbringt und vermittelt Dienstleistungen zur rechtlichen Interessenwahrnehmung und trägt

- a) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Die ARAG trägt in Fällen, in denen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) für die Erteilung eines mündlichen oder schriftlichen Rates oder einer Auskunft (Beratung), die nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit zusammenhängt, und für die Ausarbeitung eines Gutachtens keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzt, je Rechtsschutzfall die übliche Vergütung, höchstens jedoch 250 Euro, und für ein erstes Beratungsgespräch höchstens 190 Euro.

Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt die ARAG bei den Leistungsarten gemäß § 2 a) bis g), l), m), r) und s) in der ersten Instanz weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt, oder stattdessen in gleicher Höhe Reisekosten und Abwesenheitsgelder des für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes;

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

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

Ist der Rechtsschutzfall durch einen Kraftfahrzeugunfall im europäischen Ausland eingetreten und eine zunächst betriebene Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten beziehungsweise der Entschädigungsstelle im Inland erfolglos geblieben, so dass eine Rechtsverfolgung im Ausland notwendig wird, trägt die ARAG zusätzlich die Kosten eines inländischen Rechtsanwaltes bei der Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten beziehungsweise der Entschädigungsstelle im Inland im Rahmen der gesetzlichen Gebühren bis zur Höhe einer 1,5-fachen Gebühr nach § 13 RVG für dessen gesamte Tätigkeit.

Bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Rahmen des § 6 Absatz 2 trägt die ARAG die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen ausländischen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Gebühren, die bei der Wahrnehmung der rechtlichen Interessen in Deutschland durch einen deutschen Rechtsanwalt nach deutschem Gebührenrecht und unter Ansatz der in Deutschland üblichen Gegenstands- und Streitwerte angefallen wären;

- c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- d) die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;
- e) die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;
- f) die übliche Vergütung

- aa) eines öffentlich bestellten technischen Sachverständigen oder einer rechtsfähigen technischen Sachverständigenorganisation in Fällen der
 - Verteidigung in verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren,
 - Wahrnehmung der rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern;
 - bb) eines im Ausland ansässigen Sachverständigen in Fällen der Geltendmachung von Ersatzansprüchen wegen der im Ausland eingetretenen Beschädigung eines Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers;
 - g) die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zum Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Reisekosten zu einem inländischen Gericht werden jedoch nur übernommen, wenn über die Voraussetzungen in Satz 1 hinaus der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom Gerichtsort entfernt wohnt. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;
 - h) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.
- (2) a) Der Versicherungsnehmer kann die Übernahme der von der ARAG zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.
- b) Vom Versicherungsnehmer in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherungsnehmer gezahlt wurden.
- (3) Die ARAG trägt nicht
- a) Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
 - b) Kosten,
 - aa) die aufgrund einer einverständlichen Erledigung nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
 - bb) soweit sie in den Fällen von aa) auf der Einbeziehung nicht streitiger Gegenstände beruhen;
 - c) die im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung je Rechtsschutzfall;
 - d) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
 - e) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;
 - f) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter 250 Euro;
 - g) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde;
 - h) Kosten, die im Rahmen von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen in Bezug auf gewerblich genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile für eine erforderliche umweltbedingte Beseitigung und Entsorgung von Schadstoffen und Abfällen entstehen;
 - i) Kosten, die bei Teileintrittspflicht auf den nicht gedeckten Teil entfallen. Treffen Ansprüche zusammen, für die teils Versicherungsschutz besteht, teils nicht, trägt die ARAG nur den Teil der angefallenen Kosten, der dem Verhältnis des Wertes des gedeckten Teils zum Gesamtstreitwert (Quote) entspricht. In den Fällen des § 2 h) bis j) sowie n) 1) bis 3) richtet sich der von der ARAG zu tragende Kostenanteil nach Gewichtung und Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang.
- (4) Die ARAG zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.
- (5) Die ARAG sorgt
- a) für die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;

- b) für die Zahlung eines zinslosen Darlehns bis zu der vereinbarten Höhe für eine Kautions, die gestellt werden muss, um den Versicherungsnehmer einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen;
- c) für die Auswahl und Beauftragung eines Dolmetschers, wenn der Versicherungsnehmer, sein mitversicherter Lebenspartner oder die mitversicherten Kinder im Ausland verhaftet oder mit Haft bedroht werden, und trägt auch die hierfür anfallenden Kosten; ferner benachrichtigt sie in diesen Fällen von den Versicherten benannte Personen und bei Bedarf diplomatische Vertretungen;
- d) auf Wunsch des Versicherungsnehmers für die Aufbewahrung von Kopien wichtiger privater Unterlagen und privater Dokumente, um im Notfall schnell Ersatz beschaffen zu können. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer die Kopien rechtzeitig, d.h. mindestens vierzehn Tage vor der Reise, an die ARAG sendet.

Verliert der Versicherungsnehmer, sein mitversicherter Lebenspartner oder die mitversicherten Kinder auf einer Reise im Ausland ein für die Reise benötigtes privates Dokument, benennt die ARAG bei Bedarf diplomatische Vertretungen und übernimmt die dort anfallenden Gebühren für die Erstellung von Ersatzdokumenten.

Reise ist jede mehrtägige Abwesenheit vom ständigen Wohnsitz bis zu einer Höchstdauer von zwölf Wochen.

- (6) Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend
 - a) in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit und im Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k) sowie im erweiterten Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 q) für Notare;
 - b) im Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten gemäß § 2 e) und im Steuer-Rechtsschutz in Ein-, Widerspruchsverfahren gemäß § 2 o) für Angehörige der steuerberatenden Berufe;
 - c) bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.

§ 6 Örtlicher Geltungsbereich

- (1) Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln, den Azoren oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.
- (2) Für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen außerhalb des Geltungsbereiches nach Absatz 1 trägt die ARAG bei Rechtsschutzfällen, die dort während eines längstens zwölf Wochen dauernden Aufenthaltes eintreten, sowie – wenn Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht vereinbart ist – bei privaten Verträgen, die über das Internet abgeschlossen werden, die Kosten nach § 5 Absatz 1 bis zu einem Höchstbetrag von 100.000 Euro.

Ausgeschlossen ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit dem Erwerb oder der Veräußerung von dinglichen Rechten oder Teilzeitnutzungsrechten (Time-sharing) an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen.

2. Versicherungsverhältnis

§ 7 Beginn des Versicherungsschutzes

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

§ 8 Dauer und Ende des Vertrages

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

§ 9 Beitrag

- A. Beitrag und Versicherungssteuer Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
- B. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
- (1) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung Der erste oder einmalige Beitrag wird – unabhängig vom Bestehen eines Widerrufs – unverzüglich nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
- Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- (2) Späterer Beginn des Versicherungsschutzes Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- (3) Rücktritt Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann die ARAG vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Die ARAG kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- C. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
- (1) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monattersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- (2) Verzug Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Die ARAG ist berechtigt, Ersatz des ihr durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- (3) Zahlungsaufforderung Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann die ARAG 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 Absätzen 4 und 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- (4) Kein Versicherungsschutz Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung im Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.
- (5) Kündigung Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung im Verzug, kann die ARAG den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn sie den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen hat.
- Hat die ARAG gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

D.	Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung	
(1)	Rechtzeitige Zahlung	<p>Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.</p> <p>Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers von der ARAG nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung der ARAG erfolgt.</p>
(2)	Beendigung des Lastschriftverfahrens	Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist die ARAG berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er von der ARAG hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
E.	Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung	Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann die ARAG für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
F.	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat die ARAG, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

§ 10 Beitragsanpassung

- (1) Um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Rechtsschutzverträgen und eine risiko-adäquate Tarifierung sicherzustellen, überprüft die ARAG mindestens alle drei Jahre, ob die der Tarifierung zugrunde liegenden Beiträge beibehalten werden können oder ob die Notwendigkeit einer Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) besteht.
- (2) Durch die für die Anpassung maßgebende neue Kalkulation wird für gleichartige Produkte und Kundensegmente ermittelt, ob sich die bisherige Bedarfsprämie aufgrund der seit ihrer Festsetzung eingetretenen und zu erwartenden Schaden- und Kostenentwicklung verändert hat. Unter Schadenentwicklung fallen vergangene und zukünftig zu erwartende Schadenaufwendungen sowie interne und externe Schadenregulierungskosten. Unter Kostenentwicklung fallen vergangene und zukünftig zu erwartende Sach-, Personal-, Rückversicherungs- und Kapitalkosten.

Ein Aktuar stellt sicher, dass die Kalkulation nach aktuariellen Grundsätzen erfolgt.

- (3) Ergibt die Überprüfung höhere als die bisherigen Bedarfsprämien, so ist die ARAG berechtigt, die Folgebeiträge ab der nächsten Hauptfälligkeit im entsprechenden Verhältnis anzuheben. Sind die neuen Beiträge niedriger als die bisherigen, so ist die ARAG verpflichtet, die Folgebeiträge ab der nächsten Hauptfälligkeit im entsprechenden Verhältnis abzusenken.

Eine Beitragserhöhung/-ermäßigung unterbleibt, wenn die Beitragsanpassung zu einer Erhöhung/Ermäßigung der jeweiligen Bedarfsprämien um weniger als 3% führt. Die Beitragserhöhung ist durch den Beitrag für einen vergleichbaren Rechtsschutz (gleiche Tarifmerkmale, gleiche Kundensegmente, gleicher Deckungsumfang) im Neugeschäft begrenzt.

- (4) Der Versicherungsnehmer kann den Rechtsschutzvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der ARAG mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

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

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

§ 11 Änderung der für die Beitragsberechnung wesentlichen Umstände

- (1) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif der ARAG einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann die ARAG vom Eintritt dieses Umstandes an für die hierdurch entstandene höhere Gefahr den höheren Beitrag verlangen. Wird die höhere Gefahr nach dem Tarif der ARAG auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann die ARAG die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag wegen der Gefahrerhöhung um mehr als 10% oder schließt die ARAG die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der ARAG ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat die ARAG den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.
- (2) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif der ARAG einen geringeren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann die ARAG vom Eintritt dieses Umstandes an nur noch den geringeren Beitrag verlangen. Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand der ARAG später als zwei Monate nach dessen Eintritt an, wird der Beitrag erst vom Eingang der Anzeige an herabgesetzt.

- (3) Der Versicherungsnehmer hat der ARAG innerhalb eines Monats nach Zugang einer Aufforderung die zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben zu machen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflicht, kann die ARAG den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Macht der Versicherungsnehmer bis zum Fristablauf diese Angaben vorsätzlich unrichtig oder unterlässt er die erforderlichen Angaben vorsätzlich und tritt der Rechtsschutzfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, in dem die Angaben der ARAG hätten zugehen müssen, so hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, es sei denn, der ARAG war der Eintritt des Umstandes zu diesem Zeitpunkt bekannt. Beruht das Unterlassen der erforderlichen Angaben oder die unrichtige Angabe auf grober Fahrlässigkeit, kann die ARAG den Umfang des Versicherungsschutzes in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Der Versicherungsnehmer hat gleichwohl Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt des Rechtsschutzfalles die Frist für die Kündigung der ARAG abgelaufen war und sie nicht gekündigt hat. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahr weder für den Eintritt des Rechtsschutzfalls noch den Umfang der Leistung der ARAG ursächlich war.
- (4) Die vorstehenden Regelungen finden keine Anwendung, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 12 Wegfall des versicherten Interesses

- (1) Der Vertrag endet, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, zu dem Zeitpunkt, zu dem die ARAG davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. In diesem Fall steht ihr der Beitrag zu, den sie hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung beantragt worden wäre.
- (2) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende der laufenden Beitragsperiode fort, soweit der Beitrag am Todestag gezahlt war und nicht aus sonstigen Gründen ein Wegfall des Gegenstandes der Versicherung vorliegt. Wird der nach dem Todestag nächstfällige Beitrag bezahlt, bleibt der Versicherungsschutz in dem am Todestag bestehenden Umfang aufrechterhalten. Derjenige, der den Beitrag gezahlt hat oder für den gezahlt wurde, wird anstelle des Verstorbenen Versicherungsnehmer. Er kann innerhalb eines Jahres nach dem Todestag die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit Wirkung ab dem Todestag verlangen.
- (3) Wechselt der Versicherungsnehmer die im Versicherungsschein bezeichnete, selbst genutzte Wohnung oder das selbst genutzte Einfamilienhaus, geht der Versicherungsschutz auf das neue Objekt über. Versichert sind Rechtsschutzfälle, die im Zusammenhang mit der Eigennutzung stehen, auch soweit sie erst nach dem Auszug aus dem bisherigen Objekt eintreten. Das Gleiche gilt für Rechtsschutzfälle, die sich auf das neue Objekt beziehen und vor dessen geplantem oder tatsächlichem Bezug eintreten.
- (4) Wechselt der Versicherungsnehmer ein Objekt, das er für seine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit selbst nutzt, findet Absatz 3 entsprechende Anwendung, wenn das neue Objekt nach dem Tarif der ARAG weder nach der Größe noch nach Miet- oder Pachthöhe einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt.

§ 13 Kündigung nach Rechtsschutzfall

- (1) Lehnt die ARAG den Rechtsschutz ab, obwohl sie zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen.
- (2) Bejaht die ARAG ihre Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von vierundzwanzig Monaten eingetretene Rechtsschutzfälle, sind der Versicherungsnehmer und die ARAG nach Anerkennung der Leistungspflicht für den zweiten oder jeden weiteren Rechtsschutzfall berechtigt, den Vertrag vorzeitig zu kündigen.
- (3) Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Zugang der Ablehnung des Rechtsschutzes gemäß Absatz 1 oder Anerkennung der Leistungspflicht gemäß Absatz 2 in Schriftform zugegangen sein.

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

Eine Kündigung der ARAG wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 14 Gesetzliche Verjährung

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

Hat die ARAG den Versicherungsschutz abgelehnt, beginnt die Verjährung des Anspruchs auf Kostentragung mit Schluss des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf Bestätigung des Rechtsschutzes gemäß § 17 Absatz 2 entstanden ist.
- (2) Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei der ARAG angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung der ARAG dem Versicherten in Textform zugeht.

§ 15 Rechtsstellung mitversicherter Personen

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und im jeweils bestimmten Umfang für die in § 21 bis § 28 oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Personen. Außerdem besteht Versicherungsschutz für Ansprüche, die natürlichen Personen aufgrund der Verletzung oder Tötung des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person kraft Gesetzes zustehen.
- (2) Für mitversicherte Personen gelten die den Versicherungsnehmer betreffenden Bestimmungen sinngemäß. Der Versicherungsnehmer kann jedoch widersprechen, wenn eine andere mitversicherte Person als sein ehelicher oder eingetragener Lebenspartner Rechtsschutz verlangt.
- (3) Ist ein Versicherter durch eine Straftat nach § 2 n) Absatz 1 getötet worden, besteht Rechtsschutz ausschließlich für dessen Ehegatten oder eine andere Person aus dem Kreis seiner Kinder, Eltern und Geschwister für die rechtliche Interessenwahrnehmung eines Rechtsanwaltes als Nebenklägervertreter, wenn diese Person insoweit als Nebenkläger vor einem deutschen Strafgericht zugelassen werden kann.

§ 16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

- (1) Alle für die ARAG bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung der ARAG oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- (2) Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift der ARAG nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte der ARAG bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
- (3) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des Absatzes 2 entsprechende Anwendung.

3. Rechtsschutzfall

§ 17 Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls

- (1) Macht der Versicherungsnehmer den Rechtsschutzanspruch geltend, hat er die ARAG vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.
- (2) Die ARAG bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor die ARAG den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt, und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt die ARAG nur die Kosten, die sie bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.
- (3) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen für den Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, kann er den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung die ARAG nach § 5 Absatz 1 a) und b) trägt. Die ARAG wählt den Rechtsanwalt aus,
 - a) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
 - b) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und der ARAG die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.
- (4) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser von der ARAG im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist die ARAG nicht verantwortlich.
- (5) Der Versicherungsnehmer hat,
 - a) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
 - aa) vor Erhebung von Klagen und Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung der ARAG einzuholen;
 - bb) vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
 - cc) alles zu vermeiden, was eine unnötige Erhöhung der Kosten oder eine Erschwerung ihrer Erstattung durch die Gegenseite verursachen könnte;
 - b) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
 - c) der ARAG auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.
- (6) Wird eine der in den Absätzen 1 oder 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Rechtsschutzfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass die ARAG 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 Rechtsschutzfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der der ARAG obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheiten arglistig verletzt hat.
- (7) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis der ARAG abgetreten werden.
- (8) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die die ARAG getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diese über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer der ARAG auszuhändigen und bei deren Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an die ARAG zurückzuzahlen.

§ 18 Verfahren bei Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder Mutwilligkeit

- (1) Lehnt die ARAG den Rechtsschutz ab,
 - a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
 - b) weil in den Fällen des § 2 a) bis g), m), o), p), r), s) und t) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat,

ist dies dem Versicherungsnehmer unverzüglich unter Angabe der Gründe in Textform mitzuteilen.

Hat die ARAG den Rechtsschutz aus anderen Gründen abgelehnt und widerspricht der Versicherungsnehmer dieser Ablehnung, so kann die ARAG den Rechtsschutz aus den Gründen des Buchstabens a) oder b) nur dann ablehnen, wenn sie dies dem Versicherungsnehmer danach unverzüglich unter Angabe der Gründe, die zur Ablehnung nach einer dieser Ziffern geführt hat, in Textform mitteilt.

- (2) Mit der Mitteilung über die Rechtsschutzablehnung ist der Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen, dass er, soweit er der Auffassung der ARAG nicht zustimmt und seinen Anspruch auf Rechtsschutz aufrechterhält, innerhalb eines Monats die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens von der ARAG verlangen kann. Mit diesem Hinweis ist der Versicherungsnehmer aufzufordern, alle nach seiner Auffassung für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlichen Mitteilungen und Unterlagen innerhalb der Monatsfrist der ARAG zuzusenden.
- (3) Verlangt der Versicherungsnehmer die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, hat die ARAG dieses Verfahren innerhalb eines Monats einzuleiten und den Versicherungsnehmer hierüber zu unterrichten. Sind zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers Fristen zu wahren und entstehen hierdurch Kosten, ist die ARAG verpflichtet, diese Kosten in dem zur Fristwahrung notwendigen Umfang bis zum Abschluss des Schiedsgutachterverfahrens unabhängig von dessen Ausgang zu tragen. Leitet die ARAG das Schiedsgutachterverfahren nicht fristgemäß ein, gilt ihre Leistungspflicht in dem Umfang, in dem der Versicherungsnehmer den Rechtschutzanspruch geltend gemacht hat, als festgestellt.
- (4) Schiedsgutachter ist ein seit mindestens fünf Jahren zur Rechtsanwaltschaft zugelassener Rechtsanwalt, der von dem Präsidenten der für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Rechtsanwaltskammer benannt wird. Dem Schiedsgutachter sind von der ARAG alle ihr vorliegenden Mitteilungen und Unterlagen, die für die Durchführung des Schiedsgutachtens wesentlich sind, zur Verfügung zu stellen. Er entscheidet im schriftlichen Verfahren; seine Entscheidung ist für die ARAG bindend.
- (5) Die durch das Schiedsgutachterverfahren entstehenden Kosten trägt die ARAG.

§ 19 (entfällt)

§ 20 Zuständiges Gericht, anzuwendendes Recht

- (1) Klagen gegen die ARAG Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die ARAG bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der ARAG oder ihrer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- (2) Klagen gegen den Versicherungsnehmer Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
- (3) Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz der ARAG oder ihrer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
- (4) Anzuwendendes Recht Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

4. Formen des Versicherungsschutzes

§ 21 Verkehrs-Rechtsschutz

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder Halter jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf ihn zugelassenen, amtlich registrierten oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder als Mieter jedes von ihm als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer oder berechtigte Insassen dieser Motorfahrzeuge.
- (2) Der Versicherungsschutz kann auf gleichartige Motorfahrzeuge gemäß Absatz 1 beschränkt werden. Als gleichartig gelten jeweils Krafträder, Personenkraft- und Kombiwagen, Lastkraft- und sonstige Nutzfahrzeuge, Omnibusse sowie Anhänger.
- (3) Abweichend von Absatz 1 kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz für ein oder mehrere im Versicherungsschein bezeichnete Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger (Fahrzeug) besteht, auch wenn diese nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassen, amtlich registriert oder nicht auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen sind (Fahrzeug-Rechtsschutz).
- (4) Der Versicherungsschutz umfasst
 - Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),
 - Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d),
 - Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e),
 - Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen (§ 2 g),
 - Straf-Rechtsschutz (§ 2 i),
 - Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (§ 2 j).
- (5) Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht kann ausgeschlossen werden.
- (6) Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht besteht in den Fällen der Absätze 1 und 2 auch für Verträge, mit denen der Erwerb von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern zum nicht nur vorübergehenden Eigengebrauch bezweckt wird, auch wenn diese Fahrzeuge nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassen, amtlich registriert oder nicht auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen werden.
- (7) Versicherungsschutz besteht mit Ausnahme des Rechtsschutzes im Vertrags- und Sachenrecht für den Versicherungsnehmer auch bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in seiner Eigenschaft als
 - a) Fahrer jedes Fahrzeuges, das weder ihm gehört noch auf ihn zugelassen, amtlich registriert oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist,
 - b) Fahrgast,
 - c) Fußgänger und
 - d) Radfahrer.
- (8) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeuges berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen, amtlich registriert oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Rechtsschutzfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der der ARAG obliegenden Leistung ursächlich war.
- (9) Ist in den Fällen der Absätze 1 und 2 seit mindestens sechs Monaten kein Fahrzeug mehr auf den Versicherungsnehmer zugelassen, amtlich registriert und nicht mehr auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer unbeschadet seines Rechtes auf Herabsetzung des Beitrages gemäß § 11 Absatz 2 die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit sofortiger Wirkung verlangen.
- (10) Wird ein nach Absatz 3 versichertes Fahrzeug veräußert oder fällt es auf sonstige Weise weg, besteht Versicherungsschutz für das Fahrzeug, das an die Stelle des bisher versicherten Fahrzeuges tritt (Folgefahrzeug). Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht erstreckt sich in diesen Fäl-

len auf den Vertrag, der dem tatsächlichen oder beabsichtigten Erwerb des Folgefahrzeuges zugrunde liegt.

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

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Rechtsschutzfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der der ARAG obliegenden Leistung ursächlich war.

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

§ 21 a Mehrfahrzeug-Rechtsschutz

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und seinen ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist, in ihrer Eigenschaft als Eigentümer oder Halter jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf sie zugelassenen, amtlich registrierten oder auf ihre Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder als Mieter jedes von ihnen als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers, wenn weder der Versicherungsnehmer noch sein mitversicherter Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben. Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.
- (2) Mitversichert sind
 - a) die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) lebenden volljährigen Kinder, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
 - b) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechnigte Fahrer und berechnigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen, amtlich registrierten oder auf ihre Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesen als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers.
- (3) Der Versicherungsschutz umfasst
 - Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),
 - Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d),
 - Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e),
 - Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen (§ 2 g),
 - Straf-Rechtsschutz (§ 2 i),
 - Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (§ 2 j).
- (4) Der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht besteht auch für Verträge, mit denen der Erwerb von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern zum nicht nur vorübergehenden Eigengebrauch bezweckt wird, auch wenn diese Fahrzeuge nicht auf den versicherten Personenkreis zugelassen, amtlich registriert oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen werden.
- (5) Es besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft.
- (6) Versicherungsschutz besteht mit Ausnahme des Rechtsschutzes im Vertrags- und Sachenrecht für den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner und die mitversicherten Kinder auch bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in ihrer Eigenschaft als
 - a) Fahrer jedes Fahrzeuges, dass weder ihnen gehört noch auf sie zugelassen, amtlich registriert oder auf ihre Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist,

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

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

- (8) Ist seit mindestens sechs Monaten kein Fahrzeug mehr auf den Versicherungsnehmer, seinen mitversicherten Lebenspartner und die mitversicherten Kinder zugelassen, amtlich registriert und nicht mehr auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer die Aufhebung des Versicherungsvertrages mit sofortiger Wirkung verlangen. Zeigt der Versicherungsnehmer den Wegfall der Fahrzeuge innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf der Sechsmonatsfrist an, endet der Versicherungsvertrag mit Ablauf der Sechsmonatsfrist. Geht die Anzeige später bei der ARAG ein, endet der Versicherungsvertrag mit Eingang der Anzeige.
- (9) Haben der Versicherungsnehmer und/oder sein mitversicherter Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro aufgenommen oder übersteigt der aus einer der vorgenannten Tätigkeiten im letzten Kalenderjahr erzielte Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro, wandelt sich der Versicherungsschutz ab dem Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 21 (1), (4), (6) bis (9) – für die auf den Versicherungsnehmer zugelassenen, amtlich registrierten oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen Fahrzeuge – um. Der Versicherungsnehmer kann jedoch innerhalb von sechs Monaten nach der Umwandlung die Beendigung des Versicherungsschutzes verlangen. Verlangt er dies später als zwei Monate nach Eintritt der für die Umwandlung des Versicherungsschutzes ursächlichen Tatsachen, endet der Versicherungsschutz erst mit Eingang der entsprechenden Erklärung des Versicherungsnehmers.

§ 22 Fahrer-Rechtsschutz

- (1) Versicherungsschutz besteht für die im Versicherungsschein genannte Person bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in ihrer Eigenschaft als Fahrer jedes Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers (Fahrzeug), das weder ihr gehört noch auf sie zugelassen, amtlich registriert oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist. Der Versicherungsschutz besteht auch bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr als Fahrgast, Fußgänger und Radfahrer.
- (2) Unternehmen können den Versicherungsschutz nach Absatz 1 für alle Kraftfahrer in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für das Unternehmen vereinbaren. Diese Vereinbarung können auch Betriebe des Kraftfahrzeughandels und -handwerks, Fahrschulen und Tankstellen für alle Betriebsangehörigen treffen.
- (3) Der Versicherungsschutz umfasst
- | | |
|--|----------|
| Schadenersatz-Rechtsschutz | (§ 2 a), |
| Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 e), |
| Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen | (§ 2 g), |
| Straf-Rechtsschutz | (§ 2 i), |
| Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz | (§ 2 j). |
- (4) Wird in den Fällen des Absatzes 1 ein Motorfahrzeug zu Lande auf die im Versicherungsschein genannte Person zugelassen, amtlich registriert oder auf ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, wandelt sich der Versicherungsschutz in einen solchen nach § 21 Absätze 3, 4, 7, 8 und 10 um. Die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit dem Erwerb dieses Motorfahrzeuges zu Lande ist eingeschlossen.
- (5) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen, amtlich registriert oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur, wenn der Fahrer von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatte. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Fahrers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Fahrer nach, dass seine Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

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

§ 23 Privat-Rechtsschutz für Selbstständige

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und seinen ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist, wenn einer oder beide eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit ausüben,
- a) für den privaten Bereich,
 - b) für den beruflichen Bereich in Ausübung einer nichtselbstständigen Tätigkeit.
- (2) Mitversichert sind die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) lebenden volljährigen Kinder, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.
- (3) Der Versicherungsschutz umfasst
- | | |
|--|----------|
| Schadenersatz-Rechtsschutz | (§ 2 a), |
| Arbeits-Rechtsschutz | (§ 2 b), |
| Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz | (§ 2 c) |
| für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter oder Nutzungsberechtigter einer im Versicherungsschein bezeichneten selbst bewohnten Wohneinheit. Einer Wohneinheit zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen, | |
| Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht | (§ 2 d), |
| Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 e), |
| Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 f), |
| Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz | (§ 2 h), |
| Straf-Rechtsschutz | (§ 2 i), |
| Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz | (§ 2 j), |
| Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht | (§ 2 k), |
| Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten | (§ 2 n), |
| Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 r). |
- (4) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
- a) als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers;
 - b) im Zusammenhang mit einer gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.
- (5) Sind der Versicherungsnehmer und/oder der mitversicherte Lebenspartner nicht mehr gewerblich, freiberuflich oder sonstig selbstständig tätig oder wird von diesen keine der vorgenannten Tätigkeiten mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausgeübt, wandelt sich der Versicherungsschutz ab Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 25 um.
- (6) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten reduziert wird:
- a) Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b) mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes;

- b) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c).
- (7) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:
 - a) Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l) und/oder
 - b) Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m).

§ 23 a Top-Privat-Rechtsschutz für Selbstständige

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer und seinen ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist, wenn einer oder beide eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit ausüben,
 - a) für den privaten Bereich,
 - b) für den beruflichen Bereich in Ausübung einer nichtselbstständigen Tätigkeit.

(2) Mitversichert sind

- a) die minderjährigen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners;
- b) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners, diese jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
- c) die mit dem Versicherungsnehmer im gleichen Haushalt (auch in einer Einliegerwohnung im vom Versicherungsnehmer selbst bewohnten Einfamilienhaus) lebenden, mit ihm und/oder seinem mitversicherten Lebenspartner verwandten oder verschwägerten Personen. Voraussetzung ist, dass jede dieser Personen am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist und weder sie noch ihr ehelicher, eingetragener oder sonstiger Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausübt.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

Die Mitversicherung einer verwandten oder verschwägerten Person endet,

- wenn sie nicht mehr mit dem Versicherungsnehmer im gleichen Haushalt lebt,
- wenn sie nicht mehr am Wohnort des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist,
- wenn sie und/oder ihr mitversicherter Lebenspartner eine oder mehrere selbstständige Tätigkeiten mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen haben/hat oder wenn der aus einer oder mehreren selbstständigen Tätigkeiten dieser Person und/oder ihres mitversicherten Lebenspartners im letzten Kalenderjahr erzielte Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro übersteigt.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst

Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),

Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),

Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c),

für den Versicherungsnehmer und die nach den Absätzen 1 und 2 a) sowie b) mitversicherten Personen in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Mieter und Nutzungsberechtigte von von diesen selbst bewohnten Wohneinheiten im Inland sowie für eine im Geltungsbereich des § 6 Absatz 1 gelegene, im Versicherungsschein genannte selbst bewohnte Wohneinheit des Versicherungsnehmers im

Ausland; diesen Wohneinheiten zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen;

Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d),

Steuer-Rechtsschutz (§ 2 e), o),

Sozial-Rechtsschutz (§ 2 f), p),

Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (§ 2 h),

- | | |
|--|--------------|
| Straf-Rechtsschutz | (§ 2 i), |
| Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz | (§ 2 j), |
| erweiterten Beratungs-Rechtsschutz im Familien-,
Lebenspartnerschafts- und Erbrecht | (§ 2 k), q), |
| Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten | (§ 2 n), |
| Verwaltungs-Rechtsschutz | (§ 2 r), t). |
- (4) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
- als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger;
 - im Zusammenhang mit einer gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.
- (5) Sind der Versicherungsnehmer und/oder der mitversicherte Lebenspartner nicht mehr gewerblich, freiberuflich oder sonstig selbstständig tätig oder wird von diesen keine der vorgenannten Tätigkeiten mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausgeübt, wandelt sich der Versicherungsschutz ab dem Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 25 a um.
- (6) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungen reduziert wird:
- Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b)
mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes;
 - Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c).
- (7) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:
- den Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l)
für jeweils eine im Versicherungsschein genannte nach Absatz 1 oder 2 c) versicherte Person und deren ehelichen Lebenspartner;
 - den Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m)
für jeweils eine im Versicherungsschein genannte nach Absatz 1 oder 2 c) versicherte Person, deren ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner und deren mitversicherte Kinder.

§ 24 Firmen-Rechtsschutz, Vereins-Rechtsschutz

- (1) Versicherungsschutz besteht
- für die im Versicherungsschein bezeichnete gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit des Versicherungsnehmers.

Mitversichert sind die vom Versicherungsnehmer beschäftigten Personen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer;
 - für Vereine sowie deren gesetzliche Vertreter, Angestellte und Mitglieder, soweit diese im Rahmen der Aufgaben tätig sind, die ihnen gemäß der Satzung obliegen.
- (2) Der Versicherungsschutz umfasst
- | | |
|---------------------------------------|----------|
| Schadenersatz-Rechtsschutz | (§ 2 a), |
| Arbeits-Rechtsschutz | (§ 2 b), |
| Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 e), |
| Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 f), |
| Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz | (§ 2 h), |
| Straf-Rechtsschutz | (§ 2 i), |
| Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz | (§ 2 j). |
- (3) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger.

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

§ 24 a Rechtsschutz für das Kraftfahrzeuggewerbe und Fahrschulen

- (1) Ist der Versicherungsnehmer Inhaber eines Betriebes des Kraftfahrzeughandels oder –handwerks, einer Tankstelle oder Fahrschule, wird ihm Versicherungsschutz für die im Versicherungsschein bezeichnete selbstständige Tätigkeit gewährt sowie – auch im privaten Bereich – in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Insasse oder Fahrer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern.

- (2) Mitversichert sind

- a) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechnigte Fahrer und berechnigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den Versicherungsnehmer zugelassenen, amtlich registrierten oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von ihm als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhängers;
- b) die vom Versicherungsnehmer beschäftigten Personen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer; ihnen wird ferner Versicherungsschutz gewährt in ihrer Eigenschaft als berechnigte Fahrer und berechnigte Insassen der nicht auf den Versicherungsnehmer zugelassenen, amtlich registrierten und nicht auf seinen Namen mit Versicherungskennzeichen versehenen Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger, die sich bei Eintritt des Rechtsschutzfalles in Obhut des Versicherungsnehmers befinden oder in dessen Betrieb vorübergehend benutzt werden.

- (3) Der Versicherungsschutz umfasst

- | | |
|---|----------|
| Schadenersatz-Rechtsschutz | (§ 2 a), |
| Arbeits-Rechtsschutz | (§ 2 b), |
| Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht im Zusammenhang mit der Eigenschaft des Versicherungsnehmers als Eigentümer und Halter von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern, jeweils mit schwarzen Kennzeichen, | (§ 2 d) |
| Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 e), |
| Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten | (§ 2 f), |
| Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen | (§ 2 g), |
| Straf-Rechtsschutz | (§ 2 i), |
| Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz | (§ 2 j). |

- (4) Es besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) aus Versicherungsverträgen;
- b) als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft.

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

- a) Fahrer jedes Fahrzeuges, dass weder ihm gehört noch auf ihn zugelassen, amtlich registriert oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen ist,
- b) Fahrgast,
- c) Fußgänger und
- d) Radfahrer.

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

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

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

§ 25 Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnen

- (1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und den beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartners (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist. Weder der Versicherungsnehmer noch sein mitversicherter Lebenspartner dürfen eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

- (2) Mitversichert sind die minderjährigen und die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) lebenden volljährigen Kinder, letztere jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten.

- (3) Der Versicherungsschutz umfasst

Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),

Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),

Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c)

für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter oder Nutzungsberechtigter einer im Versicherungsschein bezeichneten selbst bewohnten Wohneinheit. Einer Wohneinheit zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen,

Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d),

Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e),

Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 f),

Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (§ 2 h),

Straf-Rechtsschutz (§ 2 i),

Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (§ 2 j),

Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k),

Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten (§ 2 n),

Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 r).

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

- (5) Haben der Versicherungsnehmer und/oder der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen oder übersteigt deren aus einer solchen Tätig-

keit im letzten Kalenderjahr erzielter Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro, wandelt sich der Versicherungsschutz ab Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 23 um.

- (6) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten reduziert wird:

a) Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b)
mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes;

b) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c).

- (7) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:

- a) Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 I) und/oder
- b) Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m).

§ 25 a Top-Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnen

- (1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartners (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist. Weder der Versicherungsnehmer noch der mitversicherte Lebenspartner dürfen eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

- (2) Mitversichert sind

- a) die minderjährigen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners;
- b) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners, diese jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
- c) die mit dem Versicherungsnehmer im gleichen Haushalt (auch in einer Einliegerwohnung im vom Versicherungsnehmer selbst bewohnten Einfamilienhaus) lebenden, mit ihm und/oder seinem mitversicherten Lebenspartner verwandten oder verschwägerten Personen. Voraussetzung ist, dass jede dieser Personen am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist und weder sie noch ihr ehelicher, eingetragener oder sonstiger Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausübt.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

Die Mitversicherung einer verwandten oder verschwägerten Person endet,

- wenn sie nicht mehr mit dem Versicherungsnehmer im gleichen Haushalt lebt,
- wenn sie nicht mehr am Wohnort des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist,
- wenn sie und/oder ihr mitversicherter Lebenspartner eine oder mehrere selbstständige Tätigkeiten mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen haben/hat oder wenn der aus einer oder mehreren selbstständigen Tätigkeiten dieser Person und/oder ihres mitversicherten Lebenspartners im letzten Kalenderjahr erzielte Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro übersteigt.

- (3) Der Versicherungsschutz umfasst

Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),

Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),

Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c)

für den Versicherungsnehmer und die nach den Absätzen 1 und 2 a) sowie b) mitversicherten Personen in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Mieter und Nutzungsberechtigte von von diesen selbst bewohnten Wohneinheiten im Inland sowie für eine im Geltungsbereich des § 6 Absatz 1 gelegene, im Versicherungsschein genannte selbst bewohnte Wohneinheit des Versicherungsnehmers im Ausland; diesen Wohneinheiten zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen,

Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d),

Steuer-Rechtsschutz (§ 2 e), o),

Sozial-Rechtsschutz (§ 2 f), p),

Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (§ 2 h),

Straf-Rechtsschutz (§ 2 i),

Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (§ 2 j),

erweiterten Beratungs-Rechtsschutz im Familien-,
Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k), q),

Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten (§ 2 n),

Verwaltungs-Rechtsschutz (§ 2 r), t).

- (4) Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängers.
- (5) Haben der Versicherungsnehmer und/oder der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen oder übersteigt deren aus einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten im letzten Kalenderjahr erzielter Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro, wandelt sich der Versicherungsschutz ab dem Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 23 a um.
- (6) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungen reduziert wird:
- a) Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b)
mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes;
 - b) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c).
- (7) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:
- a) den Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l)
für jeweils eine im Versicherungsschein genannte nach Absatz 1 oder 2 c) versicherte Person und deren ehelichen Lebenspartner;
 - b) den Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m)
für jeweils eine im Versicherungsschein genannte nach Absatz 1 oder 2 c) versicherte Person, deren ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner und deren mitversicherte Kinder.

§ 26 Individual-Rechtsschutz Privat, Beruf, Wohnen, Verkehr

- (1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartners (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist. Weder der Versicherungsnehmer noch sein mitversicherter Lebenspartner dürfen eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

- (2) Mitversichert sind
- a) die minderjährigen Kinder;
 - b) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) lebenden volljährigen Kinder, jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
 - c) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen, amtlich registrierten oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhängers.
- (3) Der Versicherungsschutz umfasst
- Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),
 - Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),
 - Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c)
für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter oder Nutzungsberechtigter einer im Versicherungsschein bezeichneten selbst bewohnten Wohneinheit. Einer Wohneinheit zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen,

Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 f),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k),
Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten	(§ 2 n),
Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 r).

(4) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz

1) um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten reduziert wird:

- a) Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b)
mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersversorgung sowie des Beihilferechtes;
- b) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c);

2) um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:

- a) Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l) und/oder
- b) Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m).

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

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

(6) Haben der Versicherungsnehmer und/oder der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen oder übersteigt deren aus einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten im letzten Kalenderjahr erzielter Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro, wandelt sich der Versicherungsschutz ab dem Eintritt dieser Umstände in einen sol-

chen nach § 21 Absätze 1, 4, 6 bis 9 – für die auf den Versicherungsnehmer zugelassenen, amtlich registrierten oder auf seinen Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger – und § 23 um. Der Versicherungsnehmer kann jedoch innerhalb von sechs Monaten nach der Umwandlung die Beendigung des Versicherungsschutzes nach § 21 verlangen. Verlangt er diese später als zwei Monate nach Eintritt der für die Umwandlung des Versicherungsschutzes ursächlichen Tatsachen, endet der Versicherungsschutz nach § 21 erst mit Eingang der entsprechenden Erklärung des Versicherungsnehmers.

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

- (1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen, eingetragenen oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebenden sonstigen Lebenspartners (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist. Weder der Versicherungsnehmer noch der mitversicherte Lebenspartner dürfen eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

(2) Mitversichert sind

- a) die minderjährigen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners;
- b) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden volljährigen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners, diese jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
- c) die mit dem Versicherungsnehmer im gleichen Haushalt (auch in einer Einliegerwohnung im vom Versicherungsnehmer selbst bewohnten Einfamilienhaus) lebenden, mit ihm und/oder seinem mitversicherten Lebenspartner verwandten oder verschwägerten Personen. Voraussetzung ist, dass jede dieser Personen am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist und weder sie noch ihr ehelicher, eingetragener oder sonstiger Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausübt.

Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten. Als selbstständige Tätigkeit gilt auch die Verwaltung eigenen Vermögens unter Einsatz von Fremdmitteln, und zwar selbst dann, wenn die Vermögensverwaltung ohne planmäßigen Geschäftsbetrieb und nicht berufsmäßig erfolgt.

Die Mitversicherung einer verwandten oder verschwägerten Person endet,

- wenn sie nicht mehr mit dem Versicherungsnehmer im gleichen Haushalt lebt,
 - wenn sie nicht mehr am Wohnort des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist,
 - wenn sie und/oder ihr mitversicherter Lebenspartner eine oder mehrere selbstständige Tätigkeiten mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen haben/hat oder wenn der aus einer oder mehreren selbstständigen Tätigkeiten dieser Person und/oder ihres mitversicherten Lebenspartners im letzten Kalenderjahr erzielte Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro übersteigt.
- d) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen der auf die vorstehend genannten Personen zugelassenen, amtlich registrierten oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesen als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst

Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),

Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),

Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c),

für den Versicherungsnehmer und die nach den Absätzen 1 und 2 a) sowie b) mitversicherten Personen in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, Mieter und Nutzungsberechtigte von von diesen selbst bewohnten Wohneinheiten im Inland sowie für eine im Geltungsbereich des § 6 Absatz 1 gelegene, im Versicherungsschein genannte selbst bewohnte Wohneinheit des Versicherungsnehmers im Ausland; diesen Wohneinheiten zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen,

Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d),

Steuer-Rechtsschutz (§ 2 e), o),

Sozial-Rechtsschutz (§ 2 f), p),

Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen (§ 2 g),

Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (§ 2 h),

Straf-Rechtsschutz (§ 2 i),

Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
erweiterten Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k), q),
Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten	(§ 2 n),
Verwaltungs-Rechtsschutz	(§ 2 r), t).

(4) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz

a) um eine oder mehrere der folgenden Leistungen reduziert wird:

aa) Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),
mit Ausnahme der Wahrnehmung rechtlicher Interessen für Rentner und Pensionäre aus dem Bereich der betrieblichen Altersvorsorge sowie des Beihilferechtes;

bb) Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c);

b) um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:

aa) den Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l)
für jeweils eine im Versicherungsschein genannte nach Absatz 1 oder 2 c) versicherte Person und deren ehelichen Lebenspartner;

bb) den Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m)
für jeweils eine im Versicherungsschein genannte nach Absatz 1 oder 2 c) versicherte Person, deren ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner und deren mitversicherte Kinder.

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

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

(6) Haben der Versicherungsnehmer und/oder der mitversicherte Lebenspartner eine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro im letzten Kalenderjahr aufgenommen oder übersteigt deren aus einer der vorgenannten selbstständigen Tätigkeiten im letzten Kalenderjahr erzielter Gesamtumsatz den Betrag von 10.000 Euro, wandelt sich der Versicherungsschutz ab dem Eintritt dieser Umstände in einen solchen nach § 21 Absätze 1 und 4 bis 9 – für die auf den Versicherungsnehmer zugelassenen oder auf seinen Namen mit Versicherungskennzeichen versehenen Motorfahrzeuge zu Lande sowie Anhänger – und § 23 a um.

Der Versicherungsnehmer kann jedoch innerhalb von sechs Monaten nach der Umwandlung die Beendigung des Versicherungsschutzes nach § 21 verlangen. Verlangt er dies später als zwei Monate nach Eintritt der für die Umwandlung ursächlichen Tatsachen, endet der Versicherungsschutz nach § 21 erst mit Eingang der entsprechenden Erklärung des Versicherungsnehmers.

(7) Ist seit mindestens sechs Monaten kein Motorfahrzeug zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie kein Anhänger mehr auf die nach den Absätzen 1 und 2 Buchstabe a) bis c) versicherten Personen zugelassen, amtlich registriert oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass der Versicherungsschutz in einen solchen nach § 25 a umgewandelt wird.

Eine solche Umwandlung tritt automatisch ein, wenn die gleichen Voraussetzungen vorliegen und die nach den Absätzen 1 und 2 Ziffern a) bis c) versicherten Personen zusätzlich keine Fahrerlaubnis mehr haben.

Werden die für die Umwandlung des Versicherungsschutzes ursächlichen Tatsachen dem Versicherer später als zwei Monate nach ihrem Eintritt angezeigt, erfolgt die Umwandlung des Versicherungsschutzes erst ab Eingang der Anzeige.

§ 27 Landwirtschafts-Rechtsschutz

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

(2) Mitversichert sind

- a) der eheliche, eingetragene oder der mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebende sonstige Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet ist;
- b) die minderjährigen Kinder;
- c) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) lebenden volljährigen Kinder, jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
- d) die im Versicherungsschein genannten, im Betrieb des Versicherungsnehmers tätigen und dort oder in dessen räumlicher Nähe wohnhaften Mitinhaber und Hoferben sowie deren eheliche, eingetragene oder mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebende sonstige Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit diese am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet sind, und die Kinder dieser Personen im gleichen Umfang wie die eigenen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners;
- e) die im Versicherungsschein genannten, im Betrieb des Versicherungsnehmers oder in dessen räumlicher Nähe wohnhaften Altenteiler sowie deren eheliche, eingetragene mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft zusammenlebende sonstige Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit diese am Wohnsitz des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet sind, und die Kinder dieser Personen im gleichen Umfang wie die eigenen Kinder des Versicherungsnehmers und seines mitversicherten Lebenspartners;
- f) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen, amtlich registrierten oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhänger;
- g) die im land- oder forstwirtschaftlichen Betrieb beschäftigten Personen in Ausübung ihrer Tätigkeit für den Betrieb.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst

Schadenersatz-Rechtsschutz	(§ 2 a),
Arbeits-Rechtsschutz	(§ 2 b),
Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz für land- oder forstwirtschaftlich genutzte Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile,	(§ 2 c)
Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht	(§ 2 d),
Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 e),
Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten	(§ 2 f),
Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen	(§ 2 g),
Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz	(§ 2 h),
Straf-Rechtsschutz	(§ 2 i),
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz	(§ 2 j),
Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht	(§ 2 k),
Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten	(§ 2 n),
Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten im privaten Bereich	(§ 2 r).

- (4) Soweit es sich nicht um Personenkraft- oder Kombiwagen, Krafträder oder land- oder forstwirtschaftlich genutzte Fahrzeuge handelt, besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer von Fahrzeugen.
- (5) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen, amtlich registriert oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

- (6) Es kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:
- a) Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l) und/oder
 - b) Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m).

§ 28 Kompakt-Rechtsschutz für Selbstständige

(1) Versicherungsschutz besteht

- a) für die im Versicherungsschein bezeichnete gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit des Versicherungsnehmers;
- b) für den Versicherungsnehmer oder eine im Versicherungsschein genannte Person auch im privaten Bereich und für die Ausübung nichtselbstständiger Tätigkeiten.

(2) Mitversichert sind

- a) der eheliche, eingetragene oder der in häuslicher Gemeinschaft mit der nach Absatz 1 b) versicherten Person zusammenlebende sonstige Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)), soweit dieser am Wohnsitz der nach Absatz 1 b) versicherten Person amtlich gemeldet ist;
- b) die minderjährigen Kinder;
- c) die unverheirateten, nicht in einer eingetragenen oder sonstigen Lebenspartnerschaft (im Sinne des § 3 Absatz 4 b)) lebenden volljährigen Kinder, jedoch längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem sie erstmals eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben und hierfür ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten;
- d) alle Personen in ihrer Eigenschaft als berechtigte Fahrer und berechtigte Insassen jedes bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf den vorgenannten Personenkreis zugelassenen, amtlich registrierten oder auf deren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehenen Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhänger und ausschließlich privat genutzten Motorfahrzeuges zu Wasser und in der Luft oder von diesem Personenkreis als Selbstfahrer-Vermietfahrzeug zum vorübergehenden Gebrauch gemieteten Motorfahrzeuges zu Lande sowie Anhänger;
- e) die vom Versicherungsnehmer beschäftigten Personen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer.

(3) Der Versicherungsschutz umfasst

Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a),

Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b),

Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c)

für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter oder Nutzungsberechtigter einer im Versicherungsschein bezeichneten selbst bewohnten Wohneinheit und einer selbst genutzten Gewerbeeinheit; der Wohneinheit zuzurechnende selbst genutzte Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen,

Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (§ 2 d)

für den privaten Bereich, die Ausübung nichtselbstständiger Tätigkeiten und im Zusammenhang mit der Eigenschaft als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern und von ausschließlich privat genutzten Motorfahrzeugen zu Wasser und in der Luft,

Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e),

Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 f),

Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen (§ 2 g),

Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (§ 2 h),

Straf-Rechtsschutz (§ 2 i),

Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (§ 2 j),

Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 k),

Rechtsschutz für Opfer von Gewaltstraftaten (§ 2 n),

- (4) Es kann vereinbart werden, dass
- a) der Arbeits-Rechtsschutz (§ 2 b) ausgeschlossen ist;
 - b) der Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c) ausgeschlossen ist;
 - c) der Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängern ausgeschlossen ist;
 - d) der Versicherungsschutz nach Absatz 1 b) im privaten Bereich und für die Ausübung nicht-selbstständiger Tätigkeiten ausgeschlossen ist; dieser Ausschluss betrifft nicht den Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen zu Lande sowie Anhängern und von Motorfahrzeugen zu Wasser und in der Luft, die ausschließlich privat genutzt werden.
- (5) Es besteht kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter und Leasingnehmer eines Motorfahrzeuges zu Wasser oder in der Luft, es sei denn, dieses Fahrzeug wird ausschließlich privat genutzt.
- (6) Der Fahrer muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalles die vorgeschriebene Fahrerlaubnis haben, zum Führen des Fahrzeugs berechtigt sein und das Fahrzeug muss zugelassen, amtlich registriert oder mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein. Bei Verstoß gegen diese Obliegenheit besteht Rechtsschutz nur für diejenigen versicherten Personen, die von diesem Verstoß ohne Verschulden oder leicht fahrlässig keine Kenntnis hatten. Bei grob fahrlässiger Unkenntnis des Verstoßes gegen diese Obliegenheit ist die ARAG berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist die versicherte Person nach, dass ihre Unkenntnis nicht grob fahrlässig war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
- Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn die versicherte Person oder der Fahrer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Rechtsschutzfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der der ARAG obliegenden Leistung ursächlich war.
- (7) Endet der Versicherungsvertrag durch Berufsaufgabe oder Tod des Versicherungsnehmers, wird ihm bzw. seinen Erben Versicherungsschutz auch für Rechtsschutzfälle im Rahmen des Absatzes 1 a) gewährt, die innerhalb eines Jahres nach der Beendigung des Versicherungsvertrages eintreten und im Zusammenhang mit der im Versicherungsschein genannten selbstständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen.
- (8) Soweit nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen gemäß Absatz 4 d) vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist, kann vereinbart werden, dass der Versicherungsschutz um eine oder mehrere der folgenden Leistungsarten erweitert wird:
- a) Rechtsschutz in Ehesachen (§ 2 l) und/oder
 - b) Rechtsschutz in Unterhaltssachen (§ 2 m).

§ 29 Haus- und Wohnungs-Rechtsschutz

- (1) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer in seiner im Versicherungsschein bezeichneten Eigenschaft als
- a) Eigentümer,
 - b) Vermieter,
 - c) Verpächter,
 - d) Mieter,
 - e) Pächter,
 - f) Nutzungsberechtigter
- von Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen, die im Versicherungsschein bezeichnet sind. Einer Wohneinheit zuzurechnende Garagen oder Kraftfahrzeug-Abstellplätze sind eingeschlossen.
- (2) Der Versicherungsschutz umfasst
- Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (§ 2 c),
 - Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 e).

A. Standardklauseln

Klausel 1:

Klausel zu §§ 21 a, 23, 25 und 26 ARB 2007 M sowie zu den Sonderbedingungen 4 bis 6, jeweils Teil I. A., zu den ARB 2007 M
Single-Rechtsschutz

- (1) Abweichend vom jeweiligen Absatz 1 der genannten Vorschriften besteht bei entsprechender Vereinbarung kein Versicherungsschutz für einen ehelichen, eingetragenen oder sonstigen Lebenspartner (im Sinne des § 3 Absatz 4 b) ARB) des Versicherungsnehmers.
- (2) Heiratet der Versicherungsnehmer oder geht er eine eingetragene Lebenspartnerschaft ein, erweitert sich der Versicherungsschutz von diesem Zeitpunkt an auf den Partner, wenn die Heirat oder die eingetragene Lebenspartnerschaft der ARAG innerhalb von zwei Monaten angezeigt wird. Erfolgt die Anzeige später als zwei Monate nach Beginn der Partnerschaft, beginnt der Versicherungsschutz für den Partner erst mit dem Eingang der Anzeige bei der ARAG. Von dem Zeitpunkt der Mitversicherung an ist der im Tarif der ARAG für den jeweiligen Versicherungsschutz von Familien geltende Beitrag zu zahlen.

Klausel 3:

Klausel zu §§ 24, 24 a und 28 ARB 2007 M sowie zu den Sonderbedingungen 7 bis 9 zu den ARB 2007 M
Vertrags-Rechtsschutz für Hilfgeschäfte von Selbstständigen

- (1) Der Versicherungsschutz nach § 2 d) ARB kann auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus schuldrechtlichen Verträgen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Büro-, Praxis-, Betriebs- oder Werkstatträumen des Versicherungsnehmers und ihrer Einrichtungen stehen (Hilfgeschäfte), ausgedehnt werden.
- (2) Kein Rechtsschutz besteht über die Ausschlüsse von § 3 ARB hinaus für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
 - a) aus Versicherungsverträgen;
 - b) aus dem Bereich des Handelsvertreterrechtes und des Maklerrechtes;
 - c) aus Miet-, Pacht-, Leasing- und vergleichbaren Nutzungsverhältnissen sowie der Anschaffung, Veräußerung, Finanzierung oder Belastung von Grundstücken, Gebäuden, Betrieben, Praxen oder Teilen hiervon;
 - d) aus schuldrechtlichen Verträgen, die nicht bloße Hilfgeschäfte zur eigentlichen Tätigkeit des Betriebes oder der Berufsausübung sind, wie z.B. Erwerb oder Reparaturen von Produktionsmaschinen.
 - e) Es besteht ferner kein Rechtsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen über Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger.
- (3) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles gemäß § 4 Absätze 1 c), 2 und 3 ARB, wenn dieser nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit) innerhalb des versicherten Zeitraumes eingetreten ist.
- (4) Es gilt die im Versicherungsschein genannte Selbstbeteiligung.
- (5) Der Versicherungsschutz besteht im Geltungsbereich Europa gemäß § 6 Absatz 1 ARB. § 6 Absatz 2 ARB findet keine Anwendung.

Klausel 4:

Klausel zu §§ 24, 24 a und 28 ARB 2007 M sowie zu den Sonderbedingungen 7 bis 9 zu den ARB 2007 M
Versicherungs-Vertrags-Rechtsschutz für Selbstständige

- (1) Der Versicherungsschutz kann auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers aus Versicherungsverträgen im Sinne des § 2 d) ARB ausgedehnt werden,
 - a) die in unmittelbarem Zusammenhang mit der im Versicherungsschein bezeichneten selbstständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers stehen;
 - b) die der Versicherungsnehmer oder eine im Versicherungsschein genannte Person aus Gründen der privaten Vorsorge in der Eigenschaft als Gewerbetreibender, Freiberufler oder sonst Selbstständiger für sich abgeschlossen hat (so genannte personenbezogene Versicherungsverträge, z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung, Krankentagegeldversicherung).
- (2) Kein Rechtsschutz besteht über die Ausschlüsse von § 3 ARB hinaus für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
 - a) aus Versicherungsverträgen über Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhänger sowie

- b) aus Rechtsschutzversicherungsverträgen mit der ARAG.
- (3) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles gemäß § 4 Absätze 1 c), 2 und 3 ARB, wenn dieser nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit) innerhalb des versicherten Zeitraumes eingetreten ist.
- (4) Es gilt die im Versicherungsschein genannte Selbstbeteiligung.
- (5) Der Versicherungsschutz besteht im Geltungsbereich Europa gemäß § 6 Absatz 1 ARB. § 6 Absatz 2 ARB findet keine Anwendung.

**Klausel 5:
Klausel zu § 28 ARB 2007 M
Ergänzungs-Rechtsschutz**

- (1) Es kann vereinbart werden, dass der Umfang des Versicherungsschutzes des § 28 Absatz 3 ARB insgesamt um folgende Leistungen erweitert wird:
 - a) der Arbeits-Rechtsschutz nach § 2 b) ARB wird abweichend von § 4 Absatz 1 Satz 1 c) ARB ausgedehnt auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers als Arbeitgeber im Zusammenhang mit einer von diesem und einem Arbeitnehmer unterschriebenen Aufhebungsvereinbarung; Kosten werden jedoch höchstens bis zu 500 Euro je Rechtsschutzfall erstattet; eine eventuell vereinbarte Selbstbeteiligung entfällt für diese Leistung;
 - b) der Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz nach § 2 c) ARB wird ausgedehnt auf alle vom Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer, Mieter oder Nutzungsberechtigter selbst bewohnten Wohneinheiten und alle von ihm in diesen Eigenschaften selbst genutzten Gewerbeeinheiten, soweit diese Objekte in Deutschland gelegen sind, sowie auf eine im Ausland im Sinne des § 6 (1) ARB gelegene selbst bewohnte Wohneinheit;
 - c) der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht nach § 2 d) ARB wird ausgedehnt auf personenbezogene Versicherungsverträge des Versicherungsnehmers oder der im Versicherungsschein genannten Person, soweit diese Versicherungsverträge der privaten Vorsorge des Versicherten in seiner Eigenschaft als Gewerbetreibender, Freiberufler oder sonst Selbstständiger dienen (so genannte personenbezogene Versicherungsverträge, z.B. Berufsunfähigkeitsversicherung, Krankentagegeldversicherung);
 - d) den Steuer-Rechtsschutz in Ein-/Widerspruchsverfahren (§ 2 o) ARB);
 - e) den Sozial-Rechtsschutz in Widerspruchsverfahren (§ 2 p) ARB);
 - f) den erweiterten Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht (§ 2 q) ARB);
 - g) den Verwaltungs-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 r) ARB) für die im Versicherungsschein genannte gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbstständige Tätigkeit des Versicherungsnehmers;
 - h) den Daten-Rechtsschutz vor Gerichten (§ 2 s) ARB).
- (2) Ist vereinbart, dass
 - a) gemäß § 28 Absatz 4 a) ARB der Arbeits-Rechtsschutz vom Versicherungsschutz nicht umfasst wird, entfällt die Leistungserweiterung gemäß Absatz 1 a) dieser Klausel;
 - b) gemäß § 28 Absatz 4 b) ARB der Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz vom Versicherungsschutz nicht umfasst wird, entfällt die Leistungserweiterung gemäß Absatz 1 b) dieser Klausel;
 - c) gemäß § 28 Absatz 4 c) ARB der Versicherungsschutz nicht die Wahrnehmung rechtlicher Interessen als Eigentümer, Halter, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängern umfasst, ist die Leistung gemäß Absatz d) dieser Klausel beschränkt auf den nicht-verkehrsrechtlichen Bereich;
 - d) Laufweite gemäß § 28 Absatz 4 d) ARB der Rechtsschutz für den privaten nicht-verkehrsrechtlichen Bereich vom Versicherungsschutz nicht umfasst wird, entfallen die Leistungserweiterungen gemäß Absatz 1 b) (bezogen auf selbst bewohnte Wohneinheiten) bis f) (bezogen auf den privaten nichtverkehrsrechtlichen Bereich) dieser Klausel.

**Klausel 6:
Klausel zu §§ 24, 24 a und 28 ARB 2007 M sowie
zu den Sonderbedingungen 8 und 9 zu den ARB 2007 M
Firmen-Vertrags-Rechtsschutz**

- (1) Der Versicherungsschutz kann auf die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Gerichten aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten gemäß § 2 d) ARB hinsichtlich der im Versicherungsschein genannten gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers ausgedehnt werden, soweit der Versicherungsschutz nicht gemäß Absatz 2 ausgeschlossen ist.

Versicherungsschutz besteht, wenn der Wert des Streitgegenstandes den im Versicherungsschein genannten Betrag (Mindeststreitwert) übersteigt. Errechnet sich der Wert des Streitgegenstandes nach mehreren Ansprüchen oder Teilansprüchen, die zu verschiedenen Zeitpunkten fällig werden, besteht Versicherungsschutz nur für die Ansprüche oder Teilansprüche, die den zuvor genannten Mindeststreitwert übersteigen.

- (2) Ausgeschlossen ist der Versicherungsschutz über die Ausschlüsse des § 3 ARB hinaus für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen
- a) aus Versicherungsverträgen;
 - b) aus schuldrechtlichen Verträgen und dinglichen Rechten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Büro-, Praxis-, Betriebs- oder Werkstatträumen des Versicherungsnehmers und ihrer Einrichtung stehen (Hilfsgeschäfte);
 - c) aus dem Bereich des Handelsvertreter- und Maklerrechts;
 - d) von im selben Rechtsschutzvertrag mitversicherten Personen untereinander im ursächlichen Zusammenhang mit einer von diesen gebildeten Büro-, Praxisgemeinschaft, Sozietät oder Gesellschaft, auch nach deren Beendigung;
 - e) aus Verträgen über Motorfahrzeuge zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie Anhänger.
- (3) Für den Anspruch auf Rechtsschutz gilt § 4 Absätze 1 c), 2 und 3 ARB.
Abweichend von § 4 Absatz 1 ARB besteht Rechtsschutz nur, wenn der Rechtsschutzfall frühestens nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit) eingetreten und vor Beendigung des Rechtsschutzvertrages gerichtlich anhängig gemacht worden ist.
- (4) Es gilt die im Versicherungsschein genannte Selbstbeteiligung je Rechtsschutzfall. Werden Ansprüche oder Teilansprüche geltend gemacht, die zu verschiedenen Zeitpunkten fällig werden, gilt die Selbstbeteiligung für jeden Anspruch beziehungsweise Teilanspruch.
- (5) Es kann vereinbart werden, dass der Rechtsschutz ausgedehnt wird auf die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor einem gesetzlich zuständigen Gericht in Europa (im geographischen Sinn). In Verfahren außerhalb Deutschlands trägt die ARAG Kosten nach § 5 ARB nur bis zur Höhe des Betrages, der entstehen würde, wenn die Verfahren in Deutschland stattfinden und diese Kosten nach deutschen Kosten- und Gebührengesetzen ermittelt würden.

Klausel 7:

Klausel zu §§ 21 bis 23 a und 25 bis 29 ARB 2007 M sowie zu den Sonderbedingungen 4 bis 9 zu den ARB 2007 M

Rechtsschutz für telefonische Erstberatung im privaten Bereich

- | | | |
|-----|---|--|
| (1) | Gegenstand der telefonischen Erstberatung | Die ARAG stellt dem Versicherungsnehmer eine Rufnummer für den schnellen und einfachen Zugang zu einer telefonischen Erstberatung (einem telefonischen ersten Beratungsgespräch) durch einen in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt in allen privaten Rechtsangelegenheiten sowie im beruflichen Bereich für die Ausübung nichtselbstständiger Tätigkeiten zur Verfügung. Auf diese Rechtsangelegenheiten muss deutsches Recht anwendbar sein. |
| (2) | Voraussetzungen für den Anspruch auf Rechtsschutz | Ein Anspruch auf Rechtsschutz besteht bei Vorliegen eines Beratungsbedürfnisses in eigenen Rechtsangelegenheiten des Versicherungsnehmers sowie in Rechtsangelegenheiten seines Ehe- oder Lebenspartners und seiner Kinder, soweit diese mitversichert sind. Es besteht für die Klausel 7 keine Wartezeit. |
| (3) | Leistungsumfang | Die ARAG übernimmt je telefonische Erstberatung Kosten bis zu 250 Euro, für alle in einem Kalenderjahr angefallenen telefonischen Erstberatungen jedoch nicht mehr als 500 Euro. Eine im Übrigen vereinbarte Selbstbeteiligung entfällt. |
| (4) | Kündigung nach Rechtsschutzfall | Bejaht die ARAG ihre Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von vierundzwanzig Monaten liegende telefonische Erstberatungen, sind der Versicherungsnehmer und die ARAG nach Anerkennung der zweiten und jeder weiteren telefonischen Erstberatung berechtigt, die Klausel 7 vorzeitig zu kündigen. |

Das Vertragsverhältnis des Hauptvertrages bleibt von dieser Kündigung unberührt.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Anerkennung der Leistungspflicht für die zweite oder jede weitere telefonische Erstberatung zugegangen sein.

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

Wird der Rechtsschutz für telefonische Erstberatung im privaten Bereich gekündigt, hat die ARAG nur Anspruch auf den Teil des hierfür vorgesehenen Beitrages, welcher der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Klausel 8:
Klausel zu §§ 24, 24 a, 27 und 28 ARB 2007 M sowie
zu den Sonderbedingungen 7 bis 9 zu den ARB 2007 M
ARAG On-Tel • Rechtsschutz durch Erstberatung

Der Versicherungsschutz kann hinsichtlich der im Versicherungsschein genannten gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit auf den Rechtsschutz für telefonische und Online Erstberatung wie folgt ausgedehnt werden:

- (1) Gegenstand der telefonischen und Online Erstberatung
- Der Versicherer stellt dem Versicherungsnehmer eine spezielle Rufnummer oder ein Internetportal für den schnellen und einfachen Zugang zu
- a) telefonischer Erstberatung oder
 - b) Online Erstberatung
- durch einen in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles in Angelegenheiten des rechtsschutzversicherten Betriebes zur Verfügung. Der Versicherer übernimmt außerdem entsprechend den gesetzlichen Anwaltsvergütungsvorschriften die in Rechnung gestellte gesetzliche Gebühr für das erste Beratungsgespräch bzw. eine Gebühr in gleicher Höhe für die Online Erstberatungsleistung.
- Um den sofortigen Zugang zur Erstberatung sicherstellen zu können, hat der Versicherungsnehmer den Versicherer vor Inanspruchnahme der Erstberatung unverzüglich über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten.
- (2) Anwendungsbereich
- a) Die Erstberatung erstreckt sich sowohl auf den Bereich der bedingungsgemäßen Leistungsarten als auch auf den Bereich der bedingungsgemäß ausgeschlossenen Rechtsangelegenheiten, soweit deutsches Recht anwendbar ist.
 - b) Eine Erstberatung nach dieser Klausel liegt dann nicht vor, wenn
 - die Erstberatung nur nach vorheriger Prüfung umfangreicher Unterlagen zur Verfügung gestellt werden könnte,
 - die Erstberatung mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammenhängt oder
 - der Versicherer in derselben Angelegenheit schon einmal für eine erste Beratung eine Gebühr übernommen hat.
- (3) Rechtsschutzfall
- In Ergänzung zu § 4 (1) ARB gilt als Rechtsschutzfall ein eingetretenes oder aufgrund konkreter Anhaltspunkte zu erwartendes Ereignis, das eine Veränderung der Rechtslage des Versicherungsnehmers zur Folge hat oder zur Folge haben könnte und eine Erstberatung notwendig macht.
- Der Anspruch auf Rechtsschutz ist nur gegeben, wenn der Rechtsschutzfall innerhalb des versicherten Zeitraumes eingetreten und geltend gemacht worden ist. Für eine Erstberatung aufgrund eines zu erwartenden Ereignisses besteht Versicherungsschutz jedoch erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Klausel 9:
Klausel zu § 23 Abs. 1 bis 6, § 25 Abs. 1 bis 6 und § 26 Abs. 1 bis 4 Ziffer 1 und Abs. 5 bis 7 ARB 2007 M sowie
zu den Sonderbedingungen 4 und 5, jeweils Teil I. A., Absätze 1 bis 4, Ziffer 2) a), und Absätze 5 und 6, sowie
zu der Sonderbedingung 6, Teil I. A., Absätze 1 bis 4, Ziffer 2) a) und Absätze 5 bis 8; zu den ARB 2007 M
abschmelzende Selbstbeteiligung

- (1) Bei Vereinbarung einer abschmelzenden Selbstbeteiligung richtet sich die Höhe der Selbstbeteiligung nach schadenzahlungsfreien Betrachtungszeiträumen.

Der erste Betrachtungszeitraum beginnt mit dem Monat, in dem erstmals ein Versicherungsverhältnis mit einer abschmelzenden Selbstbeteiligung vereinbart wird. Jeder Betrachtungszeitraum umfasst zwölf Monate. Das Ende eines Betrachtungszeitraumes entspricht dem Beginn des nachfolgenden Betrachtungszeitraumes.

Kommt es im Laufe eines Betrachtungszeitraumes zu einer vom Versicherungsnehmer zu vertretenden Unterbrechung des Versicherungsschutzes und erbringt die ARAG in dieser Zeit keine Zahlungen gemäß § 5 ARB, erfolgt keine Änderung der Schadenfreiheits-Stufe.

schadenzahlungsfreie Betrachtungszeiträume	Schadenfreiheits-Stufe	Höhe der Selbstbeteiligung
< 12 Monate	0	200 Euro
12 Monate	1	200 Euro
24 Monate	2	100 Euro
36 Monate	3	100 Euro
48 Monate	4	0 Euro
60 Monate	5	0 Euro
72 Monate	6	0 Euro
84 Monate	7	0 Euro
96 Monate	8	0 Euro
108 und mehr Monate	9	0 Euro

Wenn aufgrund des nachfolgenden Absatzes keine Kosten gezahlt werden, ermäßigt sich die Selbstbeteiligung entsprechend den zu berücksichtigenden schadenzahlungsfreien Betrachtungszeiträumen.

- (2) Erfolgt nach Eintritt eines gemäß § 4 ARB eintrittspflichtigen Rechtsschutzfalles die Zahlung von Kosten nach § 5 ARB, wird der Vertrag mit Beginn des folgenden Betrachtungszeitraumes zwei Schadenfreiheits-Stufen niedriger eingestuft. Befindet sich der Vertrag in der Schadenfreiheits-Stufe 1, wird der Vertrag im Zahlungsfall zum vorgenannten Zeitpunkt wieder in die Schadenfreiheits-Stufe 0 eingestuft. Nach zwölf schadenzahlungsfreien Monaten beginnt erneut die Einstufung in die nächstgünstigere Schadenfreiheits-Stufe.

Mehrere Schadenzahlungen zu einem Rechtsschutzfall führen lediglich zu einer Herabstufung. Diese erfolgt zu Beginn des auf die erste Zahlung folgenden Betrachtungszeitraumes.

Schadenzahlungen zu mehreren Rechtsschutzfällen innerhalb eines Betrachtungszeitraumes haben lediglich eine Herabstufung zur Folge.

Schadenzahlungen zu mehreren Rechtsschutzfällen führen zu mehrfachen Herabstufungen, es sei denn, die Zahlungen erfolgen in einem Betrachtungszeitraum.

- (3) Die Zahlung von Kosten aufgrund der telefonischen Erstberatung (Klausel 7 zu den ARB) bleibt im Rahmen des Absatzes 2 unberücksichtigt.

Die Reisegepäckversicherung AVB Reisegepäck 2008.

KomfortPlus-Schutz – Basis-Schutz

- Allgemeine Bedingungen für die Reisegepäckversicherung (AVBR 2008) Seite 2
- Deckungserweiterungen Seite 8
- Klauseln für die Reisegepäckversicherung Seite 9

Herausgeber:

Generali Versicherung AG
81731 München



GENERALI
Versicherungen

Schutz unter den Flügeln des Löwen

Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck (AVB Reisegepäck 2008) – Fassung Januar 2008

- 1 Welche Sachen und Personen sind versichert?
- 2 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?
- 3 Welche Gefahren und Schäden sind nicht versichert?
- 4 Für welche Sachen und Schäden ist die Ersatzpflicht begrenzt?
- 5 Wie ist der Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen geregelt?
- 6 Welche Anzeigepflichten müssen bis zum Vertragsabschluss eingehalten werden und was sind die Folgen, wenn Sie diese verletzen?
- 7 Was haben Sie bei einer Gefahrerhöhung zu beachten?
- 8 Was gilt hinsichtlich Beginn, Ende und zum Geltungsbereich des Versicherungsschutzes?
- 9 Wie sollen Sie die Versicherungssumme bemessen; was ist der Versicherungswert?
- 10 Was ist zur Beitragszahlung sowie zur Dauer des Vertrages zu beachten?
- 11 Was wird von uns ersetzt; was gilt bei Unterversicherung?
- 12 Wann liegt Überversicherung vor und was gilt für diesen Fall?
- 13 Was ist Mehrfachversicherung und was gilt hierzu?
- 14 Welche Obliegenheiten müssen Sie und die anderen Versicherten einhalten; was sind die Folgen, wenn dagegen verstoßen wird?
- 15 In welchen Fällen kann es noch zum Wegfall der Entschädigungspflicht kommen?
- 16 Wann ist die Entschädigung zu zahlen und ab wann zu verzinsen?
- 17 Wann, wie und zu welchem Zeitpunkt kann der Vertrag nach einem Versicherungsfall gekündigt werden?
- 18 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?
- 19 Was gilt hinsichtlich des Überganges von Ersatzansprüchen?
- 20 Was ist zur Übergabe von Erklärungen und Zahlungen zwischen Ihnen und unserem Vermittler zu beachten?
- 21 Was ist bei Ihren Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt, wenn Sie uns Ihre Anschriften- oder Namensänderung nicht mitteilen?
- 22 Welches Gericht ist zuständig?
- 23 Welches Recht ist anzuwenden?

1 Welche Sachen und Personen sind versichert?

1.1 Versichert ist Ihr gesamtes Reisegepäck, das Ihrer mitreisenden Familienangehörigen sowie Ihres namentlich im Versicherungsschein aufgeführten Lebensgefährten und dessen Kinder, soweit diese Personen mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben (Versicherte). Für Reisen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen gemäß Absatz 1 getrennt oder allein unternehmen, besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies besonders vereinbart ist.

1.2 Als Reisegepäck gelten sämtliche Sachen des persönlichen Reisebedarfs, die während einer Reise mitgeführt, am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Als Reisegepäck gelten auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden. Gegenstände, die üblicherweise nur zu beruflichen Zwecken mitgeführt werden, sind nur gemäß besonderer Vereinbarung versichert.

Sachen, die dauernd außerhalb Ihres Hauptwohnsitzes aufbewahrt werden (z. B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen oder Reisen mitgenommen werden.

1.3 falt- und Schlauchboote sowie andere Sportgeräte, jeweils mit Zubehör, sind nur versichert, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden; Außenbordmotore sind stets ausgeschlossen.

1.4 Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme, jeweils mit Zubehör, sind – unbeschadet der Entschädigungsgrenze in Ziffer 4.1 – nur versichert, solange sie

1.4.1 bestimmungsgemäß getragen bzw. benutzt werden oder

1.4.2 in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder

1.4.3 einem Beherbergungsbetrieb zur Aufbewahrung übergeben sind oder

1.4.4 sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes, eines Passagierschiffes oder in einer bewachten Garderobe befinden; Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall jedoch nur, solange sie außerdem in einem verschlossenem Behältnis untergebracht sind, das erhöhte Sicherheit auch gegen die Wegnahme des Behältnisses selbst bietet.

Pelze, Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Zubehör sind auch dann versichert, wenn sie in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbareren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.

1.5 Nicht versichert sind:

Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Kontaktlinsen, Prothesen jeder Art, sowie Land-, Luft-, und Wasserfahrzeuge

jeweils mit Zubehör, einschließlich Fahrräder, Hängegleiter und Segelsurfgeräte (falt- und Schlauchboote – s. aber Ziffer 1.3). Ausweispapiere (Ziffer 11.1.4) sind jedoch versichert.

2 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

2.1 Versicherungsschutz besteht wenn versicherte Sachen abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden, während sich das Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet;

2.2 während der übrigen Reisezeit für die in Ziffer 2.1 genannten Schäden durch

2.2.1 Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mord- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung);

2.2.2 Verlieren – hierzu zählen nicht Liegen-, Stehen- oder Hängen lassen – bis zur Entschädigungsgrenze in Ziffer 4.2;

2.2.3 Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten;

2.2.4 bestimmungswidrig einwirkendes Wasser, einschließlich Regen und Schnee;

Sturm, Brand, Blitzschlag oder Explosion;

2.2.5 höhere Gewalt;

2.2.6 wenn Reisegepäck nicht fristgerecht ausgeliefert wird (den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie Sie oder andere Versicherte erreicht).

2.3 Ersetzt werden die nachgewiesenen Aufwendungen für Ersatzkäufe bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme; höchstens 400 EUR je Versicherungsfall.

3 Welche Gefahren und Schäden sind nicht versichert?

3.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren

3.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

3.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

3.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

3.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

3.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.*)

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür u. a. Haftpflichtversicherungen ab.

- 3.2 Wir leisten keinen Ersatz für Schäden, die
3.2.1 verursacht werden durch die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung oder Verschleiß;
3.2.2 während des Zeltens oder Campings innerhalb des hierfür benutzten Geländes eintreten.
- 4 Für welche Sachen und Schäden ist die Ersatzpflicht begrenzt?**
- 4.1 Schäden an Pelzen, Schmucksachen und Gegenständen aus Edelmetall sowie an Foto-, Filmapparaten und tragbaren Videosystemen jeweils mit Zubehör (Ziffer 1.4) werden je Versicherungsfall insgesamt mit höchstens 50 Prozent der Versicherungssumme ersetzt. Ziffern 5.1.3 und 5.2 Satz 2 bleiben unberührt.
4.2 Schäden
4.2.1 durch Verlieren (Ziffer 2.2.2),
4.2.2 an Geschenken und Reiseandenken, die auf der Reise erworben wurden, werden jeweils insgesamt mit bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme, maximal mit 400 EUR je Versicherungsfall ersetzt.
- 5 Wie ist der Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen geregelt?**
- 5.1 Es besteht Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern nur, soweit sich das Reisegepäck in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum befindet.
5.1.1 Wir haften im Rahmen der Versicherungssumme in voller Höhe nur, wenn nachweislich
5.1.1.1 der Schaden tagsüber eingetreten ist. Als Tageszeit gilt allgemein die Zeit zwischen 06.00 Uhr und 22.00 Uhr;
5.1.1.2 das Kraftfahrzeug oder der Anhänger in einer abgeschlossenen Garage – Parkhäuser oder Tiefgaragen, die zur allgemeinen Benutzung offen stehen, genügen nicht – abgestellt war oder
5.1.1.3 der Schaden während einer Fahrtunterbrechung von nicht länger als 2 Stunden Dauer eingetreten ist.
5.1.2 Können Sie und die anderen Versicherten keine der unter Ziffer 5.1.1 genannten Voraussetzungen nachweisen, so ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 250 EUR begrenzt.
5.1.3 In unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen oder Anhängern sind Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Zubehör nicht versichert.
5.2 Es besteht Versicherungsschutz im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug gegen Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- und Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur, solange sich die Sachen in einem fest umschlossenen und durch Sicherheitsverschluss gesicherten Innenraum (Kajüte, Backkiste o. ä.) des Wassersportfahrzeuges befinden. Pelze, Schmucksachen, Gegenstände aus Edelmetall sowie Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Zubehör, sind im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug nicht versichert.
5.3 Als Beaufsichtigung gilt nur Ihre ständige Anwesenheit oder die eines anderen Versicherten oder einer von Ihnen bzw. einem anderen Versicherten beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z. B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offenen stehenden Platzes o.ä.
5.4 Verletzen Sie oder andere Versicherte eine der vorstehenden Obliegenheiten, so richten sich die Rechtsfolgen nach Ziffer 14.4.
- 6 Welche Anzeigepflichten müssen bis zum Vertragsabschluss eingehalten werden und was sind die Folgen, wenn Sie diese verletzen?**
- 6.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Sie haben bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung uns alle ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir 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 Vertragsannahme in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 gestellt haben.
- Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als haben Sie davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
- 6.2 Rücktritt
6.2.1 Voraussetzungen des Rücktritts
Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
6.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts
Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie oder ein anderer Versicherter nachweisen, dass Sie bzw. der andere Versicherte die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig falsch 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.
6.2.3 Folgen des Rücktritts
Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.
Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie oder ein anderer Versicherter nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.
Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.
Uns steht in diesen Fällen der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- 6.3 Kündigung
Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie oder ein anderer Versicherter nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- 6.4 Rückwirkende Vertragsänderung
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 weder Sie, noch andere Versicherte die Pflichtverletzung zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Schriftform kündigen. In unserer Mitteilung haben wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.
- 6.5 Ausübung unserer Rechte
Wir müssen die uns nach Ziffern 6.2 bis 6.4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Schriftform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt haben. Wir haben die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen; wir dürfen nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.
Uns stehen die Rechte nach den Ziffern 6.2 bis 6.4 nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

- Wir können uns auf die in den Ziffern 6.2 bis 6.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige gekannt haben.
- 6.6 Erlöschen unserer Rechte
Unsere Rechte zum Rücktritt (Ziffer 6.2), zur Kündigung (Ziffer 6.3) und zur Vertragsänderung (Ziffer 6.4) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsabschluss. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn Sie oder Ihre Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.
- 6.7 Anfechtung
Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
- 7 Was haben Sie bei einer Gefahrerhöhung zu beachten**
- 7.1 Begriff der Gefahrerhöhung
- 7.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder unsere ungerechtfertigte Inanspruchnahme wahrscheinlicher wird.
- 7.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem wir vor Vertragsschluss in Textform gefragt haben.
- 7.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 7.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.
- 7.2 Pflichten von Ihnen und anderen Versicherten
- 7.2.1 Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung dürfen weder Sie, noch andere Versicherte ohne unsere vorherige Zustimmung eine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- 7.2.2 Erkennen Sie oder ein anderer Versicherter nachträglich, dass ohne unsere vorherige Zustimmung eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet wurde, so müssen Sie oder ein anderer Versicherter uns dies unverzüglich anzeigen.
- 7.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung unabhängig von Ihrem Willen eintritt, müssen Sie oder ein anderer Versicherter uns unverzüglich anzeigen, nachdem Sie bzw. ein anderer Versicherter davon Kenntnis erlangt haben.
- 7.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch uns
- 7.3.1 Unser Kündigungsrecht
Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter die Verpflichtung nach Ziffer 7.2.1, können wir den Vertrag fristlos kündigen, wenn Sie oder ein anderer Versicherter die Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt haben.
Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
Wird uns eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 7.2.2 und 7.2.3 bekannt, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- 7.3.2 Vertragsänderung
Statt der Kündigung können wir ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen unseren Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.
Erhöht sich in diesem Fall der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Absicherung der höheren Gefahr aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In unserer Mitteilung haben wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.
- 7.4 Erlöschen unserer Rechte
Unsere Rechte zur Kündigung oder Vertragsänderung nach Ziffer 7.3 erlöschen, wenn wir diese nicht innerhalb eines Monats ab unserer Kenntnis von der Gefahrerhöhung ausüben oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.
- 7.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung
- 7.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie oder ein anderer Versicherter die Pflichten nach Ziffer 7.2.1 vorsätzlich verletzt haben.
- Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter diese Pflichten grob fahrlässig, so sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit haben Sie oder ein anderer Versicherter zu beweisen.
- 7.5.2 Bei einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 7.2.2 und 7.2.3 sind wir bei vorsätzlicher Verletzung Ihrer Pflichten nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem uns die Anzeige hätte zugegangen sein müssen. Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter die Pflichten grob fahrlässig, so gelten Ziffer 7.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Unsere Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn uns die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.
- 7.5.3 Unsere Leistungspflicht bleibt ferner bestehen, soweit Sie oder ein anderer Versicherter nachweisen, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- 7.5.3.1
- 7.5.3.2 wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für unsere Kündigung abgelaufen war und wir nicht gekündigt haben oder
- 7.5.3.3 wenn wir statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen unseren Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt haben.
- 8 Was gilt hinsichtlich Beginn, Ende und zum Geltungsbereich des Versicherungsschutzes?**
- 8.1 Innerhalb der vereinbarten Laufzeit des Vertrages beginnt der Versicherungsschutz mit dem Zeitpunkt, an dem zum Zwecke des unverzüglichen Antritts der Reise versicherte Sachen aus Ihrer ständigen Wohnung entfernt werden, und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen. Wird bei Reisen im Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich nach der Ankunft vor der ständigen Wohnung entladen, so endet der Versicherungsschutz bereits mit dieser Ankunft.
- 8.2 Bei Versicherungsverträgen von weniger als einjähriger Dauer verlängert sich der Versicherungsschutz über die vereinbarte Laufzeit hinaus bis zum Ende der Reise, wenn sich diese aus von Ihnen sowie anderen Versicherten nicht zu vertretenden Gründen verzögert und Sie sowie andere Versicherte nicht in der Lage sind, eine Verlängerung zu beantragen.
- 8.3 Die Versicherung gilt für den vereinbarten Bereich.
- 8.4 Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb Ihres ständigen Wohnorts gelten nicht als Reisen.
- 9 Wie sollen Sie die Versicherungssumme bemessen; was ist der Versicherungswert?**
- 9.1 Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert des gesamten versicherten Reisegepäcks gemäß Ziffer 1 entsprechen. Auf der Reise erworbene Geschenke und Reiseandenken bleiben unberücksichtigt.
- 9.2 Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte an Ihrem ständigen Wohnort anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert).
- 10 Was ist zur Beitragszahlung sowie zur Dauer des Vertrages zu beachten?**
- 10.1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 10.2.1 zahlen.
- 10.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung zum ersten oder einmaligen Beitrag
- 10.2.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor Beginn des Versicherungsschutzes. Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.
- 10.2.2 Verzug
Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, geraten Sie 30 Tage nach Ablauf der in Ziffer 10.2.1 genannten Frist und Zugang einer Zahlungsaufforderung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

- 10.2.3 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
Zahlen weder Sie, noch ein anderer Versicherter den ersten oder einmaligen Beitrag 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 nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 10.2.4 Rücktritt
Zahlen weder Sie, noch ein anderer Versicherter den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 10.3 Fälligkeit und Folgen verspäteter Zahlung eines Folgebeitrages
- 10.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraumes bewirkt ist. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 10.3.2 Zahlungsaufforderung
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweisen.
- 10.3.3 Wegfall des Versicherungsschutzes
Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz (Leistungsfreiheit), wenn wir Sie mit unserer Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.3.2 hierauf hingewiesen haben.
- 10.3.4 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 10.3.2 hierauf hingewiesen haben. Haben wir gekündigt, und zahlen Sie nach Erhalt unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist nach Ziffer 10.3.2 und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 10.4 Lastschrift
- 10.4.1 Ihre Pflichten
Ist zur Einziehung des Beitrages das Lastschriftverfahren vereinbart worden, haben Sie zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrages für eine ausreichende Deckung Ihres Kontos zu sorgen.
- 10.4.2 Änderung des Zahlungsweges
Haben Sie es zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Wir haben in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können Ihnen in Rechnung gestellt werden.
- 10.5 Ratenzahlung
Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn Sie mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug geraten oder wenn eine Entschädigung fällig wird.
- 10.6 Vertragsdauer
- 10.6.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- 10.6.2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.
- 10.6.3 Vertragsbeendigung
- 10.6.3.1 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- 10.6.3.2 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Der Vertrag kann bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren von Ihnen zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in Schriftform zugehen.
- 10.6.4 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 10.6.4.1 Allgemeiner Grundsatz
Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht uns für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- 10.6.4.2 Beitrag bei Widerruf
Üben Sie Ihr Recht aus, Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages zu erstatten. Voraussetzung ist, dass wir in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, haben wir zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt jedoch nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.
- 10.6.4.3 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf und Rücktritt
Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung (Ziffer 6.2) oder durch Anfechtung durch uns wegen arglistiger Täuschung (Ziffer 6.7) beendet, steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Treten wir nach Ziffer 10.2.4 wegen nicht rechtzeitiger Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrages zurück, können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- 11 Was wird von uns ersetzt; was gilt bei Unterversicherung?**
- 11.1 Wir ersetzen
- 11.1.1 für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts;
- 11.1.2 für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert;
- 11.1.3 für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger nur den Materialwert;
- 11.1.4 für die Wiederbeschaffung von Personal-Ausweisen, Reisepässen, Kraftfahrzeug-Papieren und sonstigen Ausweispapieren die amtlichen Gebühren. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.
- 11.2 Ist die Versicherungssumme gemäß Ziffer 9 bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so haften wir nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.
- 12 Wann liegt Überversicherung vor und was gilt für diesen Fall?**
- 12.1 Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sachen, so können sowohl Sie, als auch wir verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung

- die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.
- 12.2 Von diesem Zeitpunkt an ist für die Höhe des Beitrages der Betrag maßgebend, den wir berechnet haben würden, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
- 12.3 Haben Sie eine Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Uns steht in diesen Fällen der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben. Unsere etwaigen Schadensersatzansprüche bleiben unberührt.
- 13 Was ist Mehrfachversicherung und was gilt hierzu?**
- 13.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist und entweder die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen oder aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.
- 13.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass Sie dies wussten, können Sie die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen. Sie können auch verlangen, dass die Versicherungssumme auf den Betrag herabgesetzt wird, der durch die früher geschlossene Versicherung nicht gedeckt ist. In diesem Fall ist der Beitrag entsprechend zu mindern.
- 13.3 Das Recht auf Aufhebung oder Herabsetzung erlischt, wenn Sie es nicht innerhalb eines Monats geltend machen, nachdem Sie von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt haben. Die Aufhebung oder Herabsetzung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem uns die Erklärung, mit der sie verlangt wird zugeht.
- 13.4 Haben Sie eine Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. In diesem Fall haben wir auf den Beitrag Anspruch, der auf den Zeitraum bis zu unserer Kenntniserlangung von den die Nichtigkeit begründenden Umständen entfällt.
- 14 Welche Obliegenheiten müssen Sie und die anderen Versicherten einhalten; was sind die Folgen, wenn dagegen verstoßen wird?**
- 14.1 Sie oder ein anderer Versicherter haben
- 14.1.1 uns jeden Schadenfall unverzüglich anzuzeigen;
- 14.1.2 Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen und unsere Weisungen zu beachten;
- 14.1.3 alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Sie oder ein anderer Versicherter haben alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung Ihnen bzw. dem anderen Versicherten billigerweise zugemutet werden kann, sowie auf Verlangen ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens gemäß Ziffer 1 versicherten Sachen vorzulegen.
- 14.2 Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens (einschließlich Schäden durch nicht fristgerechte Auslieferung gemäß Ziffer 2.3) oder eines Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen von Ihnen bzw. einem anderen Versicherten diesen unverzüglich gemeldet werden. Uns ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Hierbei sind die jeweiligen Reklamationsfristen zu berücksichtigen.
- 14.3 Schäden durch strafbare Handlungen (z. B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem von Ihnen oder einem anderen Versicherten unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Sie bzw. ein anderer Versicherter haben sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen. Bei Schäden durch Verlieren (Ziffer 2.2.2) haben Sie oder ein anderer Versicherter Nachforschungen beim Fundbüro anzustellen.
- 14.4 Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter vorsätzlich eine Obliegenheit, die bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber uns zu erfüllen ist, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens der Obliegenheitsverletzung entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit haben Sie zu beweisen.
- 14.5 Außer im Falle der Arglist sind wir jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit Sie oder ein anderer Versicherter nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.
- 14.6 Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, so sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- 15 In welchen Fällen kann es noch zum Wegfall der Entschädigungspflicht kommen?**
- 15.1 Führen Sie oder ein anderer Versicherter den Schaden vorsätzlich herbei, so sind wir von der Entschädigungspflicht frei.
- 15.2 Führen Sie oder ein anderer Versicherter den Schaden grob fahrlässig herbei, so sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 15.3 Versuchen Sie oder ein anderer Versicherter uns arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, so sind wir von der Entschädigungspflicht frei.
- 16 Wann ist die Entschädigung zu zahlen und ab wann zu verzinsen?**
- 16.1 Fälligkeit der Entschädigung
Die Entschädigung wird fällig, wenn unsere Feststellungen zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Sie können einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- 16.2 Verzinsung
Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
- 16.2.1 Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- 16.2.2 Der Zinssatz liegt bei 4 Prozent.
- 16.2.3 Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 16.3 Hemmung
Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziffer 16.2 ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Ihres Verschuldens oder des eines anderen Versicherten die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- 16.4 Aufschiebung der Zahlung
Wir können die Zahlung aufschieben, solange Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung bestehen; ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen Sie oder einen anderen Versicherten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch nicht abgeschlossen ist.
- 17 Wann, wie und zu welchem Zeitpunkt kann der Vertrag nach einem Versicherungsfall gekündigt werden?**
- 17.1 Kündigungsrecht
Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles können Sie und wir den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

17.2	Kündigung durch Sie Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.		oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leisten, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht müssen Sie nur gegen sich gelten lassen, wenn Sie die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannten oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannten.
17.3	Kündigung durch uns Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.	21	Was ist bei Ihren Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt, wenn Sie uns Ihre Anschriften- oder Namensänderung nicht mitteilen?
18	Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?	21.1	Form Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber uns erfolgen, in Textform abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an unsere im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.
18.1	Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.		
18.2	Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.		
18.3	Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, zählt der Zeitraum vom Beginn der Verjährung bis zum Zugang unserer in Textform mitgeteilten Entscheidung bei Ihnen oder einem anderen Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.	21.2	Nichtanzeige einer Änderung der Anschrift oder des Namen Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an Ihre uns zu letzt bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer uns nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
19	Was gilt hinsichtlich des Überganges von Ersatzansprüchen?	22	Welches Gericht ist zuständig?
19.1	Übergang von Ersatzansprüchen Steht Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden. Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.	22.1	Klagen gegen uns Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
19.2	Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen Sie haben Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf uns bei dessen Durchsetzung durch uns soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie.	22.2	Klagen gegen Sie Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist eine juristische Person Versicherungsnehmer, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach deren Sitz oder deren Niederlassung. Das gleiche gilt, wenn eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft Versicherungsnehmer ist.
20	Was ist zur Übergabe von Erklärungen und Zahlungen zwischen Ihnen und unserem Vermittler zu beachten?	22.3	Unbekannter Wohnsitz oder Wohnsitz außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz Ist Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit bei Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.
20.1	Zu Ihren Erklärungen Der Versicherungsvertreter (Vermittler) ist bevollmächtigt, von Ihnen abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend:		
20.1.1	den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,		
20.1.2	ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,		
20.1.3	Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.		
20.2	Zu unseren Erklärungen Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Ihnen die von uns ausgefertigten Versicherungsscheine oder deren Nachträge zu übermitteln.		
20.3	Zahlungen an den Versicherungsvertreter Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die Sie im Zusammenhang mit der Vermittlung	23	Welches Recht ist anzuwenden? Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

Deckungserweiterungen

• Grundversicherungsschutz:

nach Maßgabe der AVB Reisegepäck 2008

• Deckungserweiterungen	gemäß Klausel	KomfortPlus-Schutz	Basis-Schutz
Ehegatten, Lebensgefährten, Familienangehörige als Alleinreisende versichert	RG 0016	ja	nein
Ehegatten, Lebensgefährten, Familienangehörige als Mitreisende versichert		ja	ja
Domizil-Schutz	RG 0001	ja	nein
Urlaubs-Deckung, mit Verdoppelung der Grund-Versicherungssumme	RG 0003	ja	nein
Fahrräder, gegen Diebstahl mitversichert	RG 0005	ja	nein
Segelsurfgeräte, gegen Diebstahl mitversichert	RG 0006	ja	nein
Neuwertversicherung	RG 0009	ja	nein
Nicht fristgerechte Auslieferung des Gepäcks		20 %	10 %
Auf der Reise erworbene Geschenke und Reiseandenken		20 %	10 %
Telefon- und Portokosten anlässlich eines Versicherungsfalles	RG 0014	15 EUR	nein
Unterversicherungsverzicht	RG 0015	ja	nein

Prozentangaben beziehen sich hier immer auf die Versicherungssumme

Deckungserweiterung gegen Beitragszahlung	gemäß Klausel	KomfortPlus-Schutz	Basis-Schutz
Versicherungsschutz, während des Zeltens oder Campings (Camping-Risiko)	RG 0004	ja	ja

generelle Deckungsbeschränkungen	gemäß Klausel	KomfortPlus-Schutz	Basis-Schutz
Ausschluss von Auto- und Mobiltelefonen	RG 0013	ja	ja

Klauseln zu den AVB Reisegepäck 2008

Wichtiger Hinweis: Diese Klauseln gelten nur, wenn sie vereinbart werden.

RG 0001 – Domizil-Schutz

Abweichend von Ziffer 8.4 der AVB Reisegepäck besteht bei Verträgen mit mindestens einjähriger Vertragsdauer Versicherungsschutz auch für die Dauer von Fahrten und Aufenthalten mit dem eigenen oder Ihnen bzw. anderen Versicherten dienstlich überlassenen Kraftfahrzeug innerhalb Ihres ständigen Wohnortes, solange sich die versicherten Sachen innerhalb des Kraftfahrzeugs befinden. Ziffer 8.1 der AVB Reisegepäck gilt entsprechend.

RG 0003 – Urlaubs-Deckung

Beträgt die vereinbarte Vertragsdauer mindestens ein Jahr, erhöht sich für Urlaubsreisen von mindestens vier Tagen Dauer die vereinbarte Versicherungssumme auf den für diese Reisen vereinbarten Betrag. Eine Anzeige der Urlaubsreisen ist nicht erforderlich. Im Versicherungsfall haben Sie oder ein anderer Versicherter auf Verlangen nachzuweisen, dass der Schaden auf einer solchen Urlaubsreise eingetreten ist.

RG 0004 – Camping

1. Abweichend von Ziffer 3.2.2 AVB Reisegepäck besteht Versicherungsschutz auch für Schäden, die während des Zeltens oder Campings auf einem offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmern eingerichteten) Campingplatz eintreten.
2. Werden Sachen unbeaufsichtigt im Zelt oder Wohnwagen zurückgelassen, so besteht Versicherungsschutz für Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur,
 - 2.1 bei Zelten: der Schaden nicht während der Nachtzeit eingetreten ist. Als Nachtzeit gilt allgemein die Zeit zwischen 22.00 Uhr und 06.00 Uhr. Das Zelt ist mindestens zuzubinden oder zuzuknöpfen.
 - 2.2 bei Wohnwagen: dieser durch Verschluss ordnungsgemäß gesichert ist.
- 2.3 Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall (Ziffer 1.4 AVB Reisegepäck) sind im unbeaufsichtigten Zelt oder Wohnwagen nicht versichert.
- 2.4 Als Beaufsichtigung gilt nur Ihre ständige Anwesenheit oder die eines anderen Versicherten oder einer von Ihnen bzw. einem anderen Versicherten beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z. B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offen stehenden Platzes o. ä.
3. Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Zubehör, Uhren, optische Geräte, Jagdwaffen, Radio- und Fernsehapparate, Tonaufnahme- und Wiedergabegeräte, jeweils mit Zubehör, sind nur versichert, solange sie
 - 3.1 in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder
 - 3.2 der Aufsicht des offiziellen Campingplatzes zur Aufbewahrung übergeben sind oder
 - 3.3 sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen oder in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Kraftfahrzeug auf einem offiziellen Campingplatz befinden.
4. Sofern kein offizieller Campingplatz (siehe Ziffer 1.) benutzt wird, sind Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) ausgeschlossen.
5. Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, können wir den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen.

Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verlieren Sie und die anderen Versicherten den Versicherungsschutz.
Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass wir Sie bzw. die an-

deren Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Weisen Sie oder ein anderer Versicherter nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

RG 0005 – Fahrräder

1. Abweichend von Ziffer 1.5 AVB Reisegepäck besteht Versicherungsschutz auch für Fahrräder, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.
2. Bei Diebstahl besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Fahrrad zur Zeit des Diebstahls durch ein Kabelschloss oder ein Schloss mit vergleichbarem Sicherheitswert, hierzu zählen regelmäßig keine Rahmenschlösser, gesichert war. Ziffer 2.1 AVB Reisegepäck bleibt unberührt.

Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, können wir den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen.
Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verlieren Sie und die anderen Versicherten den Versicherungsschutz.
Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass wir Sie bzw. die anderen Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
Weisen Sie oder ein anderer Versicherter nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie oder ein anderer Versicherter nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie oder ein anderer Versicherter die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
3. Wir ersetzen Schäden an mit dem Fahrrad lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen nur, wenn sie zusammen mit dem Fahrrad abhanden gekommen sind.
4. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 250 EUR € begrenzt, wenn der Diebstahl während der Nachtzeit verübt wird. Als Nachtzeit gilt allgemein die Zeit zwischen 22.00 Uhr und 06.00 Uhr.
5. Sie oder ein anderer Versicherter haben Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Fahrräder zu beschaffen und aufzubewahren. Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter diese Bestimmung, so können Sie Entschädigung nur verlangen, wenn Sie die Merkmale anderweitig nachweisen.

RG 0006 – Segelsurfergeräte

1. Abweichend von Ziffer 1.5 AVB Reisegepäck besteht Versicherungsschutz auch für Segelsurfergeräte, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.
2. Bei Diebstahl besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Segelsurfergerät zur Zeit des Diebstahls durch ein Kabelschloss oder ein Schloss mit vergleichbarem Sicherheitswert gesichert war. Ziffer 2.1 AVB Reisegepäck bleibt unberührt.

Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, können wir den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen.
Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verlieren Sie und die anderen Versicherten den Versicherungsschutz.

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

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass wir Sie bzw. die anderen Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Weisen Sie oder ein anderer Versicherter nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 250 EUR€ begrenzt, wenn der Diebstahl während der Nachtzeit verübt wird. Als Nachtzeit gilt allgemein die Zeit zwischen 22.00 Uhr und 06.00 Uhr.
4. Sie oder ein anderer Versicherter haben Unterlagen über den Hersteller, die Bezugsquelle, die Marke und die Fabrikationsnummer der versicherten Segelsurfgeräte zu beschaffen und aufzubewahren.
Verletzen Sie oder ein anderer Versicherter diese Bestimmung, so können Sie Entschädigung nur verlangen, wenn Sie die Merkmale anderweitig nachweisen.

RG 0009 – Neuwertversicherung

1. Abweichend von Ziffer 9.2 AVB Reisegepäck ist Versicherungswert derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte an Ihrem ständigen Wohnort anzuschaffen (Neuwert).
2. Für technische Geräte, die älter sind als 5 Jahre, sowie für Bekleidung und Wäsche, die älter sind als 3 Jahre, ist der Versicherungswert nur der Zeitwert, wenn der durch einen Abzug für Alter, Abnutzung und Gebrauch sich ergebende Wert unter 50 % des Wiederbeschaffungspreises (Neuwert) liegt.

Technische Geräte sind insbesondere Haushalts- und Küchengeräte, Foto-, Filmapparate und tragbare Video-Systeme jeweils mit Zubehör, Phono-, Radio- und Fernsehgeräte, Camping- und Sportgeräte. Zu Bekleidung und Wäsche rechnen auch Schuhe und Pelzwerk.

RG 0013 – Ausschluss von Auto- und Mobiltelefonen

Abweichend von Ziffer 1.2 AVB Reisegepäck sind tragbare Autotelefone und Mobiltelefone vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

RG 0014 – Telefon- und/oder Portokosten

Aus Anlass eines ersatzpflichtigen Versicherungsfalles und in Verbindung mit seinen Folgen entstehende notwendige Ausgaben an Porto- und/oder Telefonkosten werden bis zu maximal 15 EUR von uns übernommen.

Bei den Telefonkosten werden lediglich die Aufwendungen für die Gesprächseinheiten selbst berücksichtigt.

RG 0015 – Kein Abzug wegen Unterversicherung

1. Abweichend von Ziffer 11.3 AVB Reisegepäck nehmen wir keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.
2. Sie und wir können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch Erklärung in Textform verlangen, dass diese Bestimmung mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.
Machen wir von diesem Recht Gebrauch, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Erklärung zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

RG 0016 – Alleinreisen

Es gilt vereinbart, dass für Reisen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen gemäß Satz 1 der Ziffer 1 der AVB Reisegepäck, abgesehen von Ihrem Ehegatten oder Ihrem namentlich angegebenen Lebensgefährten, getrennt oder allein unternehmen, Versicherungsschutz besteht.

Hinweis zu Ziffer 1.1 zweiter Absatz der AVB Reisegepäck

- Für Ihren Ehepartner oder Ihren namentlich angegebenen Lebensgefährten gilt diese Vereinbarung automatisch getroffen.

A Allgemeine Bedingungen für die Bernhard Assekuranz Reiserücktrittskosten-Versicherung (ABRV-BA 2009), gültig ab 15.06.2012

1. Was ist versichert?
 2. Wann und für wen besteht kein Versicherungsschutz?
 3. Was ist bei der Ermittlung der Versicherungssumme zu berücksichtigen? Welche Selbstbeteiligung gilt als vereinbart?
 4. Was muss bei der Prämienzahlung berücksichtigt werden?
 5. Was ist bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten (Obliegenheiten)?
 6. Wann muss die Entschädigung gezahlt werden?
 7. Welche Verjährungsfristen gelten?
 8. Welche Vorschriften finden auf den Versicherungsvertrag Anwendung?
 9. Welche Sonderbestimmungen gelten für gemietete Ferienwohnungen?
 10. Anschrift der Würzburger
- 1. Was ist versichert?**
- 1.1 Die Würzburger Versicherungs-AG (Würzburger) leistet Entschädigung bei Nichtantritt der Reise für die dem Reiseunternehmen oder einem anderen von der versicherten Person nachweislich vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;
 - 1.2 Die Würzburger ist im Umfang von Ziffer 1, sowie unter Berücksichtigung der Einschränkungen gem. Ziffer 2 leistungspflichtig, wenn infolge einer der nachstehend genannten wichtigen Gründe entweder die Reiseunfähigkeit des Versicherten nach allgemeiner Lebenserfahrung zu erwarten ist oder ihm der Antritt der Reise nicht zugemutet werden kann:
 - a) Tod, schwerer Unfall oder unerwartete schwere Erkrankung des Versicherten, seines Ehegatten, seiner Eltern, seiner Kinder, Geschwister, Großeltern, Enkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder oder, wenn die Reise für 2 Personen gemeinsam gebucht wurde, der zweiten Person, vorausgesetzt, dass diese gleichfalls versichert ist;
 - b) unerwartete Impfunverträglichkeit des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, seines Ehegatten, seiner Kinder oder Geschwister des Versicherten oder der Eltern eines minderjährigen Versicherten, sofern der Angehörige ebenfalls versichert ist;
 - c) Schwangerschaft einer Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, der versicherten Ehegattin oder der versicherten Mutter eines minderjährigen Versicherten;
 - d) Schaden am Eigentum des Versicherten oder, im Falle gemeinsamer Reise, eines der in Ziffer 1.2 b) genannten versicherten Angehörigen des Versicherten infolge von Feuer, Elementarereignis oder vorsätzlicher Straftat eines Dritten, sofern der Schaden im Verhältnis zu der wirtschaftlichen Lage und dem Vermögen des Geschädigten erheblich oder sofern zu Schadenfeststellung seine Anwesenheit notwendig ist;
 - e) Wiederholung von nicht bestandenen Prüfungen an einer Schule/Universität, die wiederholt werden müssen, um eine Verlängerung des Schulbesuchs/Studiums zu vermeiden oder den Schul-/Studienabschluss zu erreichen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Reise vor dem Termin der nicht bestandenen Prüfung gebucht wurde und der Termin für die Wiederholungsprüfung unerwartet in die versicherte Reisezeit fällt;
 - f) Nichtversetzung eines Schülers, wenn es sich um eine Schul- oder Klassenreise handelt.
- 2. Wann und für wen besteht kein Versicherungsschutz?**
- 2.1 Die Würzburger haftet nicht für die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben, politische Gewalthandlungen, Aufruhr, sonstige bürgerliche Unruhen, Kernenergie und Pandemie.
 - 2.2 Die Würzburger ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn für die versicherte Person der Versicherungsfall bei Abschluss der Versicherung voraussehbar war oder die versicherte Person ihn vorsätzlich herbeigeführt hat. Führt die versicherte Person den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist die Würzburger berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 3. Was ist bei der Ermittlung der Versicherungssumme zu berücksichtigen? Welche Selbstbeteiligung gilt als vereinbart?**
- 3.1 Die Versicherungssumme soll dem vollen ausgeschriebenen Reisepreis (Versicherungswert) entsprechen. Kosten für darin nicht enthaltene Leistungen (z. B. für Zusatzprogramme) sind mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden. Die Würzburger haftet bis zur Höhe der Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt, sofern vereinbart.
 - 3.2 Bei jedem Versicherungsfall trägt die versicherte Person einen Selbstbehalt von EUR 25 je Person, sofern vereinbart.
Wird der Versicherungsfall durch Krankheit ausgelöst, so trägt die versicherte Person von dem erstattungsfähigen Schaden 20 v. H. selbst, mindestens EUR 25 je Person, sofern vereinbart.
- 4. Was muss bei der Prämienzahlung berücksichtigt werden?**
- Der Einmalbeitrag ist unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins zu zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
- Zahlt der Versicherungsnehmer den Einmalbeitrag nicht rechtzeitig, finden die Bestimmungen des § 37 Versicherungsvertragsgesetz Anwendung, d. h. die Würzburger kann vom Vertrag zurücktreten. Gerät der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, gilt § 38 VVG.
- 5. Was ist bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten (Obliegenheiten)?**
- 5.1 Der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person ist verpflichtet:
 - a) der Würzburger den Eintritt des Versicherungsfalles unverzüglich mitzuteilen und gleichzeitig die Reise bei der Buchungsstelle zu stornieren und die Stornokosten möglichst niedrig zu halten;
 - b) der Würzburger jede gewünschte sachdienliche Auskunft zu erteilen und ihr alle erforderlichen Beweismittel zur Verfügung zu stellen, insbesondere ärztliche Atteste über Krankheiten, Unfälle, Impfunverträglichkeit bzw. Schwangerschaft im Sinne von Ziffer 1.2 und unter Beifügung der Buchungsunterlagen einzureichen;
 - c) auf Verlangen der Würzburger die Ärzte von der Schweigepflicht in Bezug auf den Versicherungsfall zu entbinden, soweit diesem Verlangen rechtswirksam nachgekommen werden kann.
 - 5.2 Macht der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person entgegen den vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person der Würzburger vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung oder verletzt der Versicherungsnehmer oder die versicherte Person sonstige vertragliche Obliegenheiten, verliert dieser bzw. die versicherte Person den Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstößt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verliert er bzw. die versicherte Person den Anspruch zwar nicht vollständig, aber die Würzburger kann die Leistung im Verhältnis zur Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweist, dass er bzw. die versicherte Person die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Trotz Verletzung seiner/ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt die Würzburger jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet als der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person nachweist, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war.

Die vollständige und teilweise Leistungsfreiheit der Würzburger hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass die Würzburger den Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Verletzt der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, wird die Würzburger in jedem Fall von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei.

6. Wann muss die Entschädigung gezahlt werden?

Die Entschädigung wird zwei Wochen nach ihrer endgültigen Feststellung durch die Würzburger gezahlt, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Versicherungsfalles als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens Ihrerseits gehindert ist.

7. Welche Verjährungsfristen gelten?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Versicherungsleistung fällig wird. Ist der Anspruch vom Versicherungsnehmer bei der Würzburger angemeldet worden, bleibt der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang der schriftlichen Entscheidung der Würzburger bei der Fristberechnung unberücksichtigt.

8. Welche Vorschriften finden auf den Versicherungsvertrag Anwendung?

8.1 Auf den Versicherungsvertrag findet deutsches Recht, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz ergänzend zu den vertraglichen Vereinbarungen Anwendung.

8.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die Würzburger bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Würzburger oder dem für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassungen der Würzburger. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

9. Welche Sonderbestimmungen gelten für gemietete Ferienwohnungen?

Sofern die Versicherung bei Abschluss von Mietverträgen für Ferienwohnungen, Ferienhäuser oder Ferienappartements in Hotels genommen wird, erhält Ziffer 1.1 der Allgemeinen Bedingungen für die Reiserücktrittskosten-Versicherung (ABRV-BA 2009) folgende Fassung:

Die Würzburger leistet Entschädigung bei Nichtbenutzung der Ferienwohnung, des Ferienhauses oder Ferienappartements im Hotel aus einem der in Ziffer 1.2 ABRV-BA 2009 genannten wichtigen Gründe für die dem Vermieter oder einem anderen von der versicherten Person vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten;

Die übrigen Bestimmungen der ABRV-BA 2009 gelten sinngemäß.

10. Anschrift der Würzburger

Würzburger Versicherungs-AG, Bahnhofstraße 11, 97070 Würzburg

Die folgenden Besonderen Bedingungen sind nur Vertragsbestandteil, wenn sie im Versicherungsschein des Versicherungsnehmers und seinen Nachträgen ausdrücklich vereinbart und dokumentiert sind.

B Besondere Bedingungen zur Reiseabbruchkosten-Versicherung (BB-RAV-10/2009)

1. Was ist versichert?
2. Was wird geleistet?
3. Welche Einschränkungen gibt es?
4. Was ist bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten (Obliegenheiten)?

1. Was ist versichert?

In Ergänzung zu Ziffer 1.1 der ABRV-BA 2009 leistet die Würzburger Versicherungs-AG (Würzburger) auch, wenn die versicherte Reise aus den unter Ziffer 1.2 der ABRV-BA 2009 genannten Gründen nicht planmäßig beendet werden kann (Reiseabbruch).

2. Was wird geleistet?

Bei Abbruch der Reise leistet die Würzburger Entschädigung für die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten und die hierdurch unmittelbar verursachten sonstigen Mehrkosten der versicherten Personen. Voraussetzung hierfür ist, dass An- und Abreise in dem versicherten Arrangement enthalten sind. Dies gilt auch im Falle nachträglicher Rückkehr.

Bei Erstattung dieser Kosten wird in Bezug auf Art und Klasse des Transportmittels, der Unterkunft und der Verpflegung auf die bei der Reise gebuchte Qualität abgestellt. Wenn, abweichend von der gebuchten Reise, die Rückreise mit dem Flugzeug erforderlich wird, ersetzt die Würzburger die Kosten für einen Sitzplatz in der einfachsten Flugklasse.

3. Welche Einschränkungen gibt es?

- a) Im Rahmen der Reiseabbruchkostenversicherung sind Heilkosten, Kosten für die Begleitpersonen, sowie Kosten für die Überführung einer verstorbenen versicherten Person nicht gedeckt.
- b) Die Reiseabbruchkosten-Versicherung kann nur für Reisen bis zu einer maximalen Reisedauer von 180 Tagen beantragt werden.

4. Was ist bei Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten (Obliegenheiten)?

(Ergänzungen zu den in Ziffer 5 ABRV-BA 2009 aufgeführten Obliegenheiten.)

Die versicherte Person ist verpflichtet bei Abbruch der Reise aufgrund von Krankheit, Unfall, unerwartete Impfunverträglichkeit oder Schwangerschaft im Sinne von Ziffer 1.2.1 ABRV-BA 2009 ein ärztliches Attest eines am Urlaubsort ansässigen Arztes einzureichen.

C Besondere Bedingungen Reiserücktrittskostenversicherung Gruppenschülerreisen (BB-RRV-GSR-03/2012)

Die Ziffer 1.2 der ABRV-BA 2009 wird – sofern gesondert vereinbart – erweitert um

- g) Ausfall der mitreisenden und im Antrag namentlich benannten Aufsichtsperson der Gruppenschülerreise. Eine Gruppenschülerreise nach diesen Bedingungen erfordert die Teilnahme von mindestens fünf Schülern/-innen bis maximal 30 Jahre und mindestens zwei mitreisenden Aufsichtspersonen. Für die Aufsichtspersonen gilt keine Altersgrenze vereinbart.

D Allgemeine Hinweise

Subsidiaritätsklausel

Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt insbesondere für Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung und Beihilfeleistungen. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beansprucht werden kann, steht es Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadenfall melden.

E Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir, die Würzburger Versicherungs-AG, insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z. B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden. (Vgl. dazu Ziffer II.)

Einen intensiveren Schutz genießen besondere Arten personenbezogener Daten (insbesondere Ihre Gesundheitsdaten). Wir dürfen sie im Regelfall nur verwenden, wenn Sie zuvor hierzu ausdrücklich einwilligen.

Mit den nachfolgenden Einwilligungen ermöglichen Sie zudem eine Datenverwendung auch solcher Daten, die dem besonderen gesetzlichen Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen.

Diese Einwilligungen sind ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirken unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligungserklärungen mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten
Hiermit willige ich darin ein, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht durch die Würzburger Versicherungs-AG
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung genannt habe.
3. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie - sofern erforderlich - ebenfalls entsprechende Daten übermitteln.

4. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der Würzburger Versicherungs-AG, denen der Versicherer (oder ein Rückversicherer) Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt. Die Unternehmen/ Personen werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen / Personen sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.

5. zur Beratung und Information über Versicherungs- oder sonstige Finanzdienstleistungen durch den für mich zuständigen Vermittler.

III. Datenverwendung zur Risikobeurteilung und Leistungsprüfung
Ich willige in die Verwendung der erfassten oder von mir angegebenen oder übermittelten Gesundheitsdaten zur Risikobeurteilung und zur Leistungsprüfung durch die Würzburger Versicherungs-AG ein. Die Grundsätze der Datensparsamkeit und Datenvermeidung sind zu beachten.

IV. Erklärung für mitzuversichernde Personen

Die vorstehenden Erklärungen gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärungen nicht selbst beurteilen können.

F Merkblatt zur Datenverarbeitung

Versicherer können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gleiches gilt für die Tätigkeit des Sie betreuenden Vermittlers. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich bearbeiten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zu Ihrer Person (personenbezogene Daten) bezeichnen wir im Folgenden vereinfachend als „Datenverarbeitung“. Diese Datenverarbeitung ist zulässig, wenn das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung

Die Datenverarbeitung über die gesetzlichen Erlaubnistatbestände hinaus bedarf Ihrer Einwilligung. Deshalb haben wir in den Versicherungsantrag eine „Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“ aufgenommen. Das Vertrauen, das Sie uns mit Ihrer Einwilligung entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden mit Ihren Daten sorgfältig umgehen. Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Bei einer Antragsablehnung endet sie jedoch sofort – außer in der Kranken- und Unfallversicherung.

Schweigepflichtentbindung

Die Übermittlung von Daten, die einem Berufsgeheimnis (z. B. der ärztlichen Schweigepflicht) unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis voraus, die „Schweigepflichtentbindung“. Für die Antragsprüfung werden solche Daten in der Regel nicht benötigt. Sollten wir diese Daten im Ausnahmefall dennoch brauchen, werden wir Sie direkt um Ihre Erlaubnis fragen. Im Leistungsfall werden wir Sie um die Entbindung von der Schweigepflicht bitten, wenn dies zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich wird.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir (die Würzburger Versicherungs-AG) speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Sachschaden oder bei erfolgter Schadenregulierung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer, andere Versicherer und externe Dienstleister

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer werden wir auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Versicherer und Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese benötigen im Einzelfall versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Leistungsfall ggf. auch Ihre Personalien.

Darüber hinaus bedienen wir uns im Leistungsfall qualifizierter externer Dienstleister um Sie – z. B. bei einem Schadenereignis im Ausland – unterstützen zu können. Hierzu werden Ihre Personalien und die nötigen Daten zur Kontaktaufnahme mit Ihnen weitergegeben.

3. Datenverarbeitung der Würzburger Versicherungs-AG

Um eine effiziente, kostengünstige und dem höchsten Stand der Technik entsprechende Abwicklung der Datenverarbeitung zu gewährleisten, ist die Würzburger Versicherungs-AG auch berechtigt, externe und nicht in Deutschland beheimatete Dienstleister mit der Sicherung oder der Verwaltung der Daten zu beauftragen oder deren Leistungen einzubeziehen. Die Würzburger Versicherungs-AG ist dafür verantwortlich, dass die Vorschriften des BDSG und auch die oben skizzierten Regelungen eingehalten werden. Die externen Dienstleister werden bezüglich der Vorschriften und Vorgaben entsprechend geschult und deren Einhaltung wird überwacht.

4. Betreuung durch Vertriebspartner

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots der Würzburger Versicherungs-AG bzw. ihrer Kooperationspartner werden Sie durch einen Vertriebspartner betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzangelegenheiten berät oder den Sie als Versicherungsmakler mit der Betreuung beauftragt haben, bei Finanzdienstleistungen auch die betreffenden Kooperationspartner.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vertriebspartner zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vertriebspartner auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vertriebspartner verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vertriebspartner ist grundsätzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitsverpflichtungen (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vertriebspartner wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit (z.B. durch Kündigung des Vertriebspartnervertrags), regelt die Würzburger Versicherungs-AG Ihre Betreuung neu, sofern Sie nicht selbst einen anderen Vertriebspartner bestimmen; Sie werden darüber informiert.

5. Ihre Datenschutzrechte

Sie haben nach dem Bundesdatenschutzgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über Ihre durch uns gespeicherten Daten und deren Verwendung, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten.

Nach dem Teledienststedatenschutzgesetz haben Sie außerdem das Recht, eine eventuell erteilte Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Internet-Nutzungsdaten jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen sowie eventuell zu Ihrer Person oder unter einem Pseudonym gespeicherte Internet-Nutzungsdaten jederzeit einzusehen.

Bei Bedarf wenden Sie sich bitte stets an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.