

**Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflicht- Versicherung für
Vermögensschäden (AVB) VSH.B.AVB.01/08**

Inhaltsübersicht:

	Seite
Der Versicherungsschutz	
1. Gegenstand der Versicherung	2
2. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung	2
3. Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes	2
4. Ausschlüsse	3
Der Versicherungsfall	
5. Versicherungsfall, Schadenanzeige, weitere Behandlung des Schadenfalles, Zahlung des Versicherers	4
6. Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten im Versicherungsfall	5
Das Versicherungsverhältnis	
7. Versicherung für fremde Rechnung, Abtreten des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche	5
8. Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung	5
9. Vertragsdauer, Kündigung	6
10. Verjährung, Gerichtsstand	7
11. Anzeigen und Willenserklärungen	7
Besonderheiten	
12. Gesellschafter, Mitinhaber	9
13. Mitarbeiter	9
14. Kumulsperr	9
15. Beschwerden	9

Der Versicherungsschutz

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz (Deckung) für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit – von ihm selbst oder einer Person, für die er nach §§ 278, 831 BGB einzutreten hat – begangenen Verstoßes von einem anderen

aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen

für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

Ausgenommen sind Ansprüche auf Rückforderung von Gebühren oder Honoraren sowie Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 in Verbindung mit § 280 BGB.

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen - von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten - Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

1.2 Natürliche Personen als Versicherungsnehmer

Als Gesellschafter/Mitinhhaber gelten Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, ob Sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind.

Ein Ausschlussgrund nach Ziffer 4. oder ein Rechtsverlust nach Ziffer 5. und/oder Ziffer 6., der in der Person eines Gesellschafter/Mitinhabers vorliegt, geht zu Lasten aller Gesellschafter/Mitinhaber.

1.3 Juristische Personen als Versicherungsnehmer

Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, so besteht der Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und Angestellten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat, und zwar mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird (Ziffer 4., 5. und/oder 6.), als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend gelten.

2. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

2.1 Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes (Ziffer 3.1 bzw. Ziffer 3.2) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße, die dem Versicherer nicht später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

2.2 Die Rückwärtsversicherung bietet Deckung gegen in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer oder versicherten Personen oder seinen Gesellschaftern/Mitinhabern (Ziffer 1.2) bis zur Abgabe der Vertragserklärung der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.

Ein Verstoß gilt als bekannt, wenn ein Vorkommnis vom Versicherungsnehmer oder von mitversicherten Personen als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv

fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

2.3 Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

3. Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Vorläufige Deckung

Die vorläufige Deckung wird mit entsprechender Erklärung des Versicherers ab dem vereinbarten Zeitpunkt wirksam.

Die vorläufige Deckung richtet sich nach den Vertragsgrundlagen, die dem endgültigen Versicherungsvertrag zu Grunde liegen sollen. Der Versicherungsnehmer erhält die für die vorläufige Deckung und den endgültigen Versicherungsvertrag geltenden Versicherungsbedingungen und die Information für Versicherungsnehmer zusammen mit dem Versicherungsschein, auf Wunsch auch zu einem früheren Zeitpunkt.

3.2 Hauptvertrag

3.2.1 Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung durch Zahlung der Prämie, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben. Die erste oder einmalige Prämie wird nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

3.2.2 Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

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

3.3 Leistung der Versicherung

3.3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche. Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die 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 Versicherungs-

nehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

3.3.2 Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

3.4 Begrenzung der Leistungen

3.4.1 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer – abgesehen vom Kostenpunkte (Ziffer 3.4.6) – in jedem einzelnen Schadenfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,

3.4.1.1 gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,

3.4.1.2 bezüglich eines aus mehreren Verstößen stammenden einheitlichen Schadens,

3.4.1.3 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

3.4.2 Die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Zweifache der Versicherungssumme.

3.4.3 Von der Summe, die vom Versicherungsnehmer aufgrund rechtskräftigen Urteils oder eines den Versicherer bindenden Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflchtsumme), ersetzt der Versicherer 90 %.

Soweit nicht anders vereinbart, beträgt der von dem Versicherungsnehmer allein zu deckende Schaden in jedem Falle mindestens 250 EUR (Mindestselbstbehalt), höchstens jedoch 2.500 EUR.

3.4.4 Es ist ohne Zustimmung des Versicherers nicht zulässig, dass der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen lässt, die darauf hinauslaufen, dass ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflchtsumme um den entsprechenden Betrag.

3.4.5 An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflchtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung, höchstens jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme.

3.4.6 Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflchtanspruch betreffenden Haftpflchtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen voll zu Lasten des Versicherers. Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen.

Es gilt dabei aber Folgendes:

3.4.6.1 Übersteigt der geltend gemachte Haftpflchtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Dies gilt sowohl bei der Abwehr unberechtigter Scha-

denersatzansprüche als auch bei der Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

3.4.6.2 Übersteigt der geltend gemachte Haftpflchtanspruch nicht den Betrag des Mindest- oder eines vereinbarten festen Selbstbehaltes, so treffen den Versicherer keine Kosten.

3.4.6.3 Bei erhöhtem Mindestselbstbehalt hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert des erhöhten Mindestselbstbehaltes allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrages (bis zum Streitwert vom erhöhten Mindestselbstbehalt zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen findet die Bestimmung zu Ziffer 3.4.6.1 Satz 3 Anwendung.

3.4.6.4 Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Gesellschafter/Mithaber oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.

3.4.7 Bei der Inanspruchnahme vor ausländischen Gerichten ersetzt der Versicherer begrenzt auf seine Leistungspflicht Kosten höchstens nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse nach deutschem Kosten- und Gebührenrecht, sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist.

Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenregulierungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen; dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

3.4.8 Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflchtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, so hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

4. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Ansprüche,

4.1 welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO); wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit.

Dieser Ausschluss gilt nicht für die Staaten der Europäischen Union, Liechtenstein und die Schweiz. Soweit hiernach Versicherungsschutz besteht, gilt:

4.1.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die über ausländische Tochtergesellschaften, ausländische Niederlassungen, ausländische Zweigstellen jeglicher Art oder über durch Kooperationsvereinbarungen verbundene Firmen im

Ausland ausgeübt werden, soweit diese nicht durch eine besondere Vereinbarung eingeschlossen sind.

4.2 soweit sie aufgrund Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

4.3 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten, aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;

4.4 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;

4.5 wegen Schadenstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;

Werden gegen den Versicherungsnehmer Vorwürfe wegen wissentlicher Pflichtverletzung erhoben, welche strittig sind, besteht in Erweiterung der Ziffer 3.4.6 Abwehrschutz. Bei rechtskräftiger Feststellung einer wissentlichen Pflichtverletzung sind die vom Versicherer vorgeleisteten Prozess- und sonstigen Abwehrkosten zurückzuerstatten;

4.6 von Gesellschaftern/Mitgliedern und Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn – was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anlangt –, dass es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Vormund handelt.

Als Angehörige gelten:

- der Ehegatte des Versicherungsnehmers,
- der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten,
- wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt oder verschwägert ist.

Schadenersatzansprüche von juristischen Personen und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil von mindestens 25 % dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Gesellschafter/Mitglied oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen;

gleiches gilt, falls der Versicherungsnehmer eine juristische Person oder sonstige Gesellschaft ist, für Haftpflichtansprüche von Personen, die am Versicherungsnehmer einen Anteil von mindestens 25 % halten;

4.7 aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereine, Verbände und als Syndikus;

4.8 aus bankmäßigem Betriebe und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisenverkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);

4.9 wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist, oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung.

4.10 die sich aus Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. punitive oder exemplary damages) ergeben;

4.11 die mittelbar oder unmittelbar verursacht werden oder geschehen durch oder eine Folge sind von

- Krieg, Bürgerkrieg und sonstigen kriegerischen Akten (gleich, ob zuvor erklärt oder nicht) und vergleichbaren bzw. hiermit in Zusammenhang stehenden Umständen;
- Terrorismus und vergleichbaren Handlungen;

4.12 die mit radioaktiver Strahlung oder mit der Kontamination von radioaktiven Stoffen in Verbindung stehen oder auf Atomanlagen oder atomaren Abfall zurückgeführt werden können;

4.13 jedweder Art aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung, Benachteiligung oder sonstigen Diskriminierungen, insbesondere jegliche Ansprüche aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz;

4.14 aus Schäden, die direkt oder indirekt auf Asbest oder asbesthaltige Materialien zurückzuführen sind oder mit diesen in Zusammenhang stehen.

Der Versicherungsfall

5. Versicherungsfall, Schadenanzeige, weitere Behandlung des Schadenfalles, Zahlung des Versicherers

5.1 Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

Hinsichtlich der Kenntnis vom Verstoß wird auf Ziffer 2.2, Absatz 2 und Ziffer 2.3 verwiesen.

5.2 Schadenanzeige

5.2.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (Ziffer 11.) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen.

5.2.2 Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben bzw. die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

5.2.3 Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet.

5.2.4 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

5.2.5 Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt. Für die Erben des Versicherungsnehmers tritt an Stelle der Wochenfrist jeweils eine Frist von einem Monat.

5.3 Weitere Behandlung des Schadenfalles

5.3.1 Der Versicherungsnehmer ist, soweit für ihn zumutbar, verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers (insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des Prozessbevollmächtigten) für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.

5.3.2 Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines vom Versicherungsnehmer außergerichtlich beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.

5.3.3 Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

5.4 Zahlung des Versicherers

Bei außergerichtlicher Erledigung des Schadenfalles soll, wenn möglich, eine schriftliche Erklärung des Ansprucherhebenden, dass er für seine Ansprüche befriedigt sei; beigebracht werden. Der Versicherer kann eine Beglaubigung der Unterschrift des Ansprucherhebenden verlangen.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro (EUR). Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der EUR-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist. Der Versicherer kann jedoch verlangen, dass der Versicherungsnehmer seinen Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführt und die Quittung dafür dem Versicherer einsendet. Die zweiwöchige Frist läuft solchenfalls vom Eingang der Quittung.

6. Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten im Versicherungsfall

6.1 Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, die nach Ziffer 5. dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei. 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 Auskunft- oder Aufklärungspflicht zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtslage hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheiten 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 Schadenfalles 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 Ausführungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

6.2 Hat der Versicherungsnehmer seine Obliegenheiten nach Ziffer 5.3 dadurch verletzt, dass er den Versicherer über erhebliche Umstände wissentlich täuschte oder zu täuschen versuchte, so verliert er alle Ansprüche aus dem bestehenden Versicherungsfall. Weitergehende gesetzliche Rechtsfolgen solcher Täuschungen bleiben bestehen.

Das Versicherungsverhältnis

7. Versicherung für fremde Rechnung, Abtreten des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche

7.1 Versicherung für fremde Rechnung

7.1.1 Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

7.1.2 Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst sowie seiner Angehörigen gegen versicherte Personen sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.

7.2 Abtretung des Versicherungsanspruchs

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

7.3 Rückgriffsansprüche

7.3.1 Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer Abtretungsurkunde verlangen.

7.3.2 Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn diese ihre Pflichten wissentlich verletzt haben.

7.3.3 Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer 7.3.1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

8. Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung

8.1 Vorläufige Deckung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, soweit der

Hauptvertrag mit dem Versicherer der vorläufigen Deckung nicht zu Stande kommt. Diese entspricht der Laufzeit der vorläufigen Deckung in Höhe des Teils der Prämie, die beim Zustandekommen des Hauptvertrages für diesen zu zahlen wäre.

Der Versicherungsschutz aus einer vorläufigen Deckung entfällt rückwirkend, wenn der Versicherungsnehmer die Erstprämie für den endgültigen Versicherungsvertrag nicht rechtzeitig gezahlt hat und er dies zu vertreten hat.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Zugang der Deckungszusage und der Zahlungsaufforderung erfolgt.

8.2 Hauptvertrag

8.2.1 Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Aushändigung des Versicherungsscheins fällig. Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (Ziffer 3.2) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung, ist der Versicherungsnehmer auf seine Kosten unter Hinweis auf die Rechtsfolgen fortdauernden Verzugs in Textform an seine letztbekannte Adresse zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern.

8.2.2 Tritt der Verstoß nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten in Verzug, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung in Verzug ist, berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn die Zahlungsaufforderung die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

8.2.3 Bei Teilzahlung der Jahresprämie werden die noch ausstehenden Raten der Jahresprämie sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

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

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

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

8.3 Prämienregulierung

8.3.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

8.3.2 Aufgrund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt.

8.3.3 Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Prämienregulierung (Ziffer 8.3.1) als nachzuzahlende Prämie einen Betrag in Höhe der für diese Zeit bereits gezahlten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zuviel gezahlten Betrag der Prämie zurückzuerstatten.

8.4 Prämienrückerstattung

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

8.4.2 Endet das Versicherungsverhältnis infolge Kündigung im Schadenfall (Ziffer 9.3.1), so gebührt dem Versicherer der Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit bis zur Wirksamkeit der Kündigung entspricht.

9. Vertragsdauer, Kündigung

9.1 Vorläufige Deckung

Die vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem vom Versicherungsnehmer geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt.

Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zu Stande, weil der Versicherungsnehmer seinen Antrag nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) widerruft oder einen Widerspruch nach § 5 Abs. 1 und 2 VVG erklärt, endet die vorläufige Deckung mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

Ist die vorläufige Deckung ausnahmsweise befristet, endet sie automatisch mit Fristablauf. Abs. 1 bleibt unberührt.

Ist die vorläufige Deckung unbefristet, kann jede Vertragspartei ohne Einhaltung einer Frist in Textform kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam. Abs. 1 bleibt unberührt.

9.2 Hauptvertrag

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des

Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages dem Vertragspartner zugegangen ist.

9.3 Kündigung

9.3.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

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

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

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.

9.3.2 Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

9.3.3 Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Kommt der Hauptberuf in Wegfall, so gilt für die Prämienbemessung von dem Zeitpunkt des Wegfalls an ein bisheriger Nebenberuf als Hauptberuf.

10. Verjährung, Gerichtsstand

10.1 Verjährung

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

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.

10.2 Gerichtsstand

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen den Versicherer bei dem für seinen Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz seiner vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageforderung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft Bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

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.

Für den Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

11. Anzeigen und Willenserklärungen

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

11.1 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

11.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Anzeigen 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 Abschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch soweit 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 Abschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

11.1.2 Rücktritt

11.1.2.1 Unvollständige oder unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

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

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

11.1.2.3 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 der Prämie zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

11.1.3 Prämienänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der Versicherer muss die ihm zustehenden Rechte bei Rücktritt und Kündigung 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 bei Kündigung und Rücktritt nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die Rechte bei Kündigung und Rücktritt nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

11.1.4 Anfechtung

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

11.2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit

11.2.1 Vorläufige Deckung

Schließt der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer ab, hat er dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

11.2.2 Hauptvertrag

11.2.2.1 Treten zuvor durch den Versicherer in Textform abgefragte und für den Entschluss des Versicherers erhebliche Umstände nach Abgabe der Versicherungserklärung und vor Zugang des Versicherungsscheins ein oder ändern sich die bei Antragstellung angegebenen Umstände, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies unverzüglich anzuzeigen.

11.2.2.2 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich alle nach Vertragsschluss eintretenden, die übernommene Gefahr erhöhende Umstände mitzuteilen, und zwar

11.2.2.2.1 die er ohne Einwilligung des Versicherers vornimmt oder deren Vornahme er durch Dritte duldet,

11.2.2.2.2 deren Vornahme oder Duldung der Vornahme bei fehlender Einwilligung des Versicherers er nachträglich erkennt, und

11.2.2.2.3 die unabhängig von seinem Willen eintreten, sobald er hiervon Kenntnis erlangt.

11.2.2.3 Nicht anzuzeigen ist eine Gefahrerhöhung, die nur unerheblich ist oder wenn nach den Umständen davon auszugehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

11.2.2.4 Hat der Versicherungsnehmer hinsichtlich einer Gefahrerhöhung gemäß Ziffer 11.2.2.2.1 die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, steht dem Versicherer das Recht zu, den Vertrag fristlos zu kündigen. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht in einem solchen Fall einfach fahrlässig verletzt, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Bei Gefahrerhöhungen nach Ziffer 11.2.2.2.2 und 11.2.2.2.3 hat der Versicherer das Recht den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt einen Monat nach Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung oder wenn der vorherige Zustand wiederhergestellt ist.

11.2.2.5 Dem Versicherer steht ein Wahlrecht zu, an Stelle der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung die Absicherung dieser Gefahr auszuschließen oder für die Übernahme dieser höheren Gefahr die Prämie anzupassen. Diese Rechte erlöschen einen Monat nach Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung oder wenn der vorherige Zustand wiederhergestellt ist.

11.2.2.6 Bei Ausschluss der Gefahrenübernahme oder bei einer Erhöhung der Prämie um mehr als 10 % steht dem Versicherungsnehmer das Recht zu, den Vertrag innerhalb eines Monats fristlos zu kündigen.

11.2.2.7 Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung vorsätzlich nicht angezeigt hat. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht, hat der Versicherer das Recht, seine Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens durch den Versicherungsnehmer zu kürzen. Für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer die Beweislast.

11.2.2.8 In Fällen einer nicht angezeigten Gefahrerhöhung nach Ziffer 11.2.2.2.2 und 11.2.2.2.3 ist der Versicherer ferner nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt.

Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war, ferner dann, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

11.2.2.9 Zur Vermeidung von Nachteilen ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Änderungen seiner Anschrift unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten gelten an die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift per Einschreiben gesandte Mitteilungen als rechtsverbindlich. Entsprechendes gilt für eine Namensänderung. Eine Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

11.3 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

11.3.1 Der Versicherungsnehmer kann die Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt mit dem Zugang des Versicherungsscheines, der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und der Widerrufsbelehrung in Textform. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Das Widerrufsrecht besteht nicht, wenn und soweit der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers sofortigen Versicherungsschutz gewährt hat.

11.3.2 Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer erstattet den Teil der Prämie, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Der Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, kann der Versicherer einbehalten, wenn der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Hat der Versicherungsnehmer eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren.

Die Prämie erstattet der Versicherer unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

11.3.3 Besondere Hinweise

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat. Erfolgt der Widerruf für einen Ersatzvertrag, so läuft der ursprüngliche Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Besonderheiten

12. Gesellschafter, Mitinhaber

12.1 Der Versicherungsfall auch nur eines Gesellschafters/Mitinhabers (Ziffer 1.2) gilt als Versicherungsfall aller Gesellschafter/Mitinhaber. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen

Durchschnittsleistung ein. Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe der Ziffer 7.1) auch zugunsten eines Gesellschafters/Mitinhabers der nicht Versicherungsnehmer ist.

Ein Ausschlussgrund nach Ziffer 4. oder ein Rechtsverlust nach Ziffer 3.4.8 sowie nach Ziffer 6.1 und Ziffer 6.2, der in der Person eines Gesellschafters/Mitinhabers vorliegt, geht zu Lasten aller Gesellschafter/Mitinhaber. Soweit sich ein Rechtsverlust nach Ziffer 6.1 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Gesellschafters/Mitinhabers zugunsten aller Gesellschafter/Mitinhaber.

12.2 Für die in Ziffer 12.1 erwähnte Durchschnittsleistung gilt folgendes:

12.2.1 die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, dass zunächst bei jedem einzelnen Gesellschafter/Mitinhaber festgestellt wird, wieviel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Gesellschafter/Mitinhaber zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistung durch die Zahl aller, auch der Nichtversicherungsnehmer, geteilt wird;

12.2.2 bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in Ziffer 3.4.6 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

13. Mitarbeiter

Die Anstellung eines zuschlagpflichtigen Mitarbeiters, der nicht Gesellschafter/Mitinhaber im Sinne der Ziffer 1.2 ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach Ziffer 8.3.

Wird trotz Aufforderung die Anstellung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so verringert sich die Leistung des Versicherers, wie wenn der Mitarbeiter Gesellschafter/Mitinhaber im Sinne der Ziffer 1.2 wäre.

In Ansehung solcher Verstöße, die nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlages erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (Ziffer 7.1).

14. Kumulsperr

Unterhält der Versicherungsnehmer, z. B. aufgrund zusätzlicher Qualifikationen, weitere Versicherungsverträge und kann er für einen und denselben Verstoß Versicherungsschutz auch aus einem weiteren Versicherungsvertrag in Anspruch nehmen, begrenzt die Versicherungssumme des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme, bei gleich hohen Versicherungssummen die Versicherungssumme dieses Vertrages, die obliegende Leistung bezüglich dieses Verstoßes. Eine Kumulierung der Versicherungssummen findet also nicht statt. § 78 Abs. 2 Satz 1 VVG gilt entsprechend.

15. Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108 in 53117 Bonn, gerichtet werden.