

Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen

Die Gothaer Motorsportversicherungen

Stand: 01.03.2010

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Ihr Interesse an unseren Gothaer-Produkten freut uns sehr.

Die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden die

- Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)
- Besonderen Bedingungen für die Motorsport-Haftpflichtversicherung
- Klauseln zur Motorsport-Haftpflichtversicherung
- Gothaer Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen
- Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen zur Motorsport-Unfallversicherung

Ferner gelten für unseren gegenseitigen Vertrag die gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland!

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die dazugehörigen Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Soweit wir in den Versicherungsunterlagen die männliche Form der Bezeichnung (z. B. Versicherungsnehmer, Ehegatte) verwenden, ist hiermit auch immer die weibliche Bezeichnung gemeint.

Ihre
Gothaer Allgemeine Versicherung AG

Das Inhaltsverzeichnis

Produktinformationsblatt	3
Allgemeine Kundeninformationen	6
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)	8
Besondere Bedingungen für die Motorsport-Haftpflichtversicherung	19
Klauseln zur Motorsport-Haftpflichtversicherung	25
Gothaer Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen	26
Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen für die Motorsport-Unfallversicherung	34
Merkblatt zur Datenverarbeitung	35

Produktinformationsblatt zu den Gothaer Motorsportversicherungen (Haftpflicht und Unfall)

Vorbemerkung

Mit dem Produktinformationsblatt erhalten Sie einen kurzen Überblick über die Gothaer Motorsportversicherungen. Bitte beachten Sie: Diese Informationen sind nicht abschließend. Weitere wichtige Informationen entnehmen Sie den nachfolgenden Unterlagen

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

Art der Versicherung / Versicherte Risiken / Risikoausschlüsse

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

Motorsport-Haftpflichtversicherung

Versichert ist – nach Umfang des Vertrages – die gesetzliche Haftpflicht

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

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

Ansprüche können zum Beispiel entstehen, wenn

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

Wichtig ist, dass jeder Teilnehmer einen wirksamen Haftungsverzicht unterzeichnet.

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

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

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

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

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

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

Motorsport-Unfallversicherung

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

Bei den versicherten Personen kann es sich handeln um:

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

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

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

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

Wenn Sie durch einen Unfall dauerhafte Beeinträchtigungen erleiden, also invalide werden (z. B. durch Bewegungseinschränkungen, Lähmungen oder Amputationen), zahlen wir einen einmaligen Kapitalbetrag. Die Höhe der Invaliditätsleistung richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme und dem Grad der Beeinträchtigung.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den Besonderen Bedingungen und Klauseln für die Gothaer Motorsportversicherungen.

Hinweis zu Umweltrisiken:

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

Risikoausschlüsse

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

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

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

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

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

Nicht versichert sind insbesondere Unfälle

- im privaten oder beruflichen Bereich – also außerhalb einer motorsportlichen Veranstaltung –;
- durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen;
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurden;
- die durch Trunkenheit verursacht wurden.

Ferner fallen nicht unter den Versicherungsschutz

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

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

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

Beitrag, Fälligkeit und Zahlungszeitraum

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

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

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

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

Beitragszahlung und Rechtsfolgen bei verspäteten oder unterbliebenen Zahlungen

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

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

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

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

Pflichten
(Obliegenheiten)

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

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

• **bei Vertragsabschluss**

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

• **bei Eintritt des Versicherungsfalles**

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

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

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

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

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

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

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

• **Ausfall einer Veranstaltung**

Sollte die versicherte Veranstaltung aufgrund der Witterungslage oder einem anderen Grund abgesagt werden, müssen Sie uns vor dem eigentlichen Beginn der Veranstaltung per Mail oder Fax informieren. In diesem Fall kann eine Erstattung des Beitrages erfolgen. Wir haben in diesem Fall jedoch Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe von 25 EUR.

Allgemeine Kundeninformationen

Informationen zum Versicherer

- **Gesellschaftsangaben**
(Identität des Versicherers)

Gothaer Allgemeine Versicherung AG
Rechtsform Aktiengesellschaft
Registergericht und Registernummer Amtsgericht Köln, HRB 21433
Steuernummer 215 / 5887 / 0021
Vorsitzender des Aufsichtsrats Dr. Roland Schulz
Vorsitzender des Vorstands Thomas Leicht
Vorstand Dr. Werner Görg
Dr. Helmut Hofmeier
Michael Kurtenbach
Jürgen Meisch
Dr. Hartmut Nickel-Waninger
Oliver Schoeller

Postanschrift 50598 Köln

- **Ladungsfähige Anschrift**

Hausanschrift Arnoldiplatz 1 50969 Köln

- **Niederlassungen im Inland**

Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Katharinenstr. 23–25	20416 Hamburg
Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Gothaer Allee 1	50969 Köln
Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Johannesstr. 39–45	70176 Stuttgart
Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Rathenauplatz 4	90489 Nürnberg
Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Gothaer Platz 2–8	37083 Göttingen

Hauptgeschäftstätigkeit

Direkter und indirekter Betrieb der Schaden- und Unfallversicherung in allen Versicherungszweigen.

Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Ansprechpartner zur außergerichtlichen Schlichtung

Ihre individuelle, persönliche und kompetente Beratung ist unser Ziel.
Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an

- **Beauftragter für die Anliegen der Mitglieder**

Gothaer
Beauftragter für die Anliegen der Mitglieder (BAM)
50598 Köln

oder an die gesetzlich vorgesehene Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten:

- **Versicherungsombudsmann**

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch diese Einrichtungen nicht berührt.

Informationen zur Versicherungsleistung und zum Gesamtbeitrag

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, wie Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen **sowie den Gesamtbeitrag** (Gesamtpreis und eingerechnete Kosten) haben wir Ihnen bereits im Produktinformationsblatt bzw. Vorschlag zur Gothaer Motorsport-Haftpflichtversicherung genannt.

Informationen zum Vertrag

- **Gültigkeitsdauer von Vorschlägen und sonstigen vorvertraglichen Angaben**

Grundsätzlich haben die Ihnen für den Abschluss eines Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellten Informationen eine befristete Gültigkeitsdauer. Dies gilt sowohl bei unverbindlichen Werbemaßnahmen (Broschüren, Annoncen, etc.) als auch bei Vorschlägen und sonstigen Preisangaben. Sofern in den Unterlagen keine Gültigkeitsdauer angegeben ist, halten wir uns an die gemachten Angaben drei Monate gebunden. Danach unterbreiten wir Ihnen gerne einen neuen Vorschlag.

- **Bindefrist**

Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages einen Monat gebunden.

- **Zustandekommen des Vertrages**

Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmenden Vertragserklärungen (Willenserklärungen) zustande, wenn Sie Ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von zwei Wochen widerrufen.

- **Widerrufsrecht** Sie können Ihre Vertragserklärung **innerhalb von zwei Wochen** ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) **widerrufen**. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen (Produktinformationsblatt und Versicherungsinformationen) und diese Belehrung zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln.

- **Widerrufsfolgen** Im Falle eines wirksamen Widerrufs **endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags**, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

- **Besondere Hinweise** Den **Teil Ihres Beitrags**, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der **Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist** beginnt. Haben Sie eine solche **Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist**, erstatten wir Ihnen Ihren gesamten Beitrag. **Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.**
Ihr **Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn** der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. **Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag**, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das **Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.**

- **Laufzeit des Vertrages** Die Vertragsdauer entnehmen Sie dem Produktinformationsblatt bzw. Antrag.

- **Beendigung des Vertrages** Einzelheiten entnehmen Sie dem Produktinformationsblatt und den Versicherungsbedingungen.

- **Vertragssprache** Sämtliche das Vertragsverhältnis betreffende Informationen und Kommunikation finden in deutscher Sprache statt. Im Einzelfall können andere Vereinbarungen getroffen werden.

- **Anwendbares Recht** Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

- **Gerichtsstand** Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Landgericht in Köln (Sitz der Gesellschaft) geltend machen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

(A 100 – Stand 01/08)

Umfang des Versicherungsschutzes	1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall 2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen 3. Versichertes Risiko 4. Vorsorgeversicherung 5. Leistungen der Versicherung 6. Begrenzung der Leistungen 7. Ausschlüsse
Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung	8. Beginn des Versicherungsschutzes 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 Vertrages / Kündigung	16. Dauer und Ende des Vertrages 17. Wegfall des versicherten Risikos 18. Kündigung nach Beitragsangleichung 19. Kündigung nach Versicherungsfall 20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen 21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften 22. Mehrfachversicherung
Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers 24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles 25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles 26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten
Weitere Bestimmungen	27. Mitversicherte Personen 28. Abtretungsverbot 29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung 30. Verjährung 31. Zuständiges Gericht 32. Anzuwendendes Recht

Umfang des Versicherungsschutzes

- 1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall**
 - 1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund
gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts
von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.
Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.
 - 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
 - (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
 - (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
 - (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
 - (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
 - (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
 - (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.
- 2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen**
 - Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen
 - 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
 - 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.
- 3. Versichertes Risiko**
 - 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
 - (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
 - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in 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 Vertrag 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 Vertrages sofort versichert.
 - (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.
 - (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe dieses Beitrages innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
 - 4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 4.1 (2) auf den Betrag von 2.000.000 EUR für Personenschäden und 1.000.000 EUR für Sachschäden und – soweit vereinbart – 100.000 EUR für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Deckungssummen festgesetzt sind.
 - 4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken
 - (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
 - (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
 - (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
 - (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. Leistungen der Versicherung

- 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 Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
- 5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
- Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
- 5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
- 5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

- 6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Deckungssummen 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 Einfache der vereinbarten Deckungssummen 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 Deckungssummen angerechnet.
- 6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Deckungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Deckungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- 6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Deckungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Deckungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Deckungssumme 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 Deckungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restdeckungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Deckungssumme abgesetzt.
- 6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse

- Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:
- 7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

- 7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
 - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.
- 7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
- 7.4 Haftpflichtansprüche
- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
 - (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
 - (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.
- 7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer
- (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
 - (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
 - (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
 - (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
 - (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
 - (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;
- zu Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5:
Die Ausschlüsse unter Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.
- 7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.
- 7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn
- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;
 - (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;
 - (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.
- zu Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7:
Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.
- 7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der gesamten Sache oder Leistung führt.
Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

- 7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.
- 7.10 a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.
- Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.
- Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.
- 7.10 b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.
- Dieser Ausschluss gilt nicht
- (1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken
oder
- (2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).
- Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von
- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
 - Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmwelthG-Anlagen);
 - Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
 - Abwasseranlagen
- oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.
- 7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
- 7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
- 7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
- Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch
- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,
- (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
- 7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung

- 8. Beginn des Versicherungsschutzes**
- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
- 9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / erster oder einmaliger Beitrag**
- 9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- 9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 9.3 **Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.**
- 10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / 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 ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziffern 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.
- 10.4 **Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.
Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.**
- 11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung**
- Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitszeitpunkt 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 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 Beitragszahlung verlangen.

13. Beitragsregulierung

- 13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 13.2 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 zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.
- 13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

15. Beitragsangleichung

- 15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.
- 15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.
- Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
- 15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus 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 Vertrages / Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages

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

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht 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 Beitrags-
angleichung**

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 Versicherungs-
fall**

19.1 *Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn*

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

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

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

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

**20.
Kündigung nach Veräußerung
versicherter Unternehmen**

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

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

20.2 *Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle*

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

in Schriftform gekündigt werden.

20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

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

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

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

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

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

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

**21.
Kündigung nach Risikoerhöhung
aufgrund Änderung oder Erlass
von Rechtsvorschriften**

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

**22.
Mehrfachversicherung**

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

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

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

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

- 23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
- Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
- Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
- Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
- 23.2 **Rücktritt**
- (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.**
- (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.**
- Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.*
- (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.**
- Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.*
- Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.*
- 23.3 **Beitragsänderung oder Kündigungsrecht**
- Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.*
- Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.*
- Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.*
- Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.*
- Der Versicherer muss die ihm nach Ziffern 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 Ziffern 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.*
- Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.*
- 23.4 **Anfechtung**
- Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.*

- 24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**
- Besonders gefährdrohende 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 gefährdrohend.
- 25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles**
- 25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.
- 25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- 25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- 25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- 25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
- 26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten**
- 26.1 ***Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.***
- 26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des 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 Ziffer 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.
- Weitere Bestimmungen**
- 27. Mitversicherte Personen**
- 27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten besteht.
- 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 Partnerschaftsgesellschaft ist.
- 31.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

**32.
Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Besondere Bedingungen für die Motorsport-Haftpflichtversicherung

1. Versichert

- 1.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht des Veranstalters (Versicherungsnehmers)
- aus der Durchführung der Veranstaltung;
 - als Eigentümer oder Benutzer einer Tribünenanlage – bei beweglichen Tribünen einschließlich Auf- und Abbau – sofern die Tribüne polizeilich abgenommen ist und die aufgrund des Konstruktionsplans und der polizeilichen Zulassungsbestimmungen genehmigte Besucherzahl nicht überschritten wird;
 - über seine gesetzliche Schadenersatzpflicht hinaus auf die Wiedergutmachung von Schäden an Straßen, Wegen und Grundstücken (Flurschäden im Sinne der VwV zu § 29 StVO) in der Bundesrepublik Deutschland. An diesen Flurschäden beteiligt sich der Veranstalter in Höhe von 50%, wenn der Versicherer Leistungen zu erbringen hat. Der Versicherer übernimmt jedoch höchstens bis zu 2.100 EUR je Veranstaltung; bei Enduro höchstens 1.000 EUR je Veranstaltung, darüber hinausgehende Ansprüche sind vom Veranstalter zu erfüllen. Bei Rallyes besteht für Schäden dieser Art kein Versicherungsschutz;
 - über seine gesetzliche Schadenersatzpflicht hinaus auf die Wiedergutmachung von Schäden an Leitplanken, Fangzäunen und anderen zugelassenen Leiteinrichtungen. Der Veranstalter beteiligt sich in Höhe von 50%, wenn der Versicherer Leistungen zu erbringen hat. Der Versicherer übernimmt jedoch höchstens bis zu 2.100 EUR je Veranstaltung; darüber hinausgehende Ansprüche sind vom Veranstalter zu erfüllen;
 - Dieser Versicherungsschutz gilt bei Hallen-Veranstaltungen entsprechend für Schäden an der Halle, soweit sie durch den Veranstalter oder Teilnehmer verursacht wurden.
- 1.2 Bund, Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände werden von allen Ersatzansprüchen freigestellt, die aus Anlass der Veranstaltung aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen von Teilnehmern oder von Dritten erhoben werden.

2. Mitversichert

- 2.1 Die Versicherung erstreckt sich auch auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht
- 2.1.1 der **Sportkommissare**, der **Sportwarte** oder **anderer Personen**, die vom Veranstalter mit der Organisation und Durchführung der Veranstaltung beauftragt werden, und zwar für die Haftpflicht aus der Verantwortung in dieser Eigenschaft (Versicherte);
- 2.1.2 der **Fahrerhelfer** (soweit vorgeschrieben und/oder vereinbart);
- 2.1.3 sofern vereinbart, der **Teilnehmer** (Versicherte: Bewerber, Fahrer, Beifahrer, Fahrzeughalter und -eigentümer sowie der Skifahrer beim Ski-Jöring);

Dieser Versicherungsschutz gilt bei Rennen, Rallyes und sonstigen Veranstaltungen mit Wertungsprüfungen auf Bestzeit nur für die Fahrtstrecke der eingebauten Wertungsprüfungen (Erzielung der Höchstgeschwindigkeit). Bei Rallyes beginnt der Haftpflichtversicherungsschutz bereits ab Einfahrt in die Kontrollzone (gelbes Schild „Vorankündigung Zeitkontrolle“) am Start einer Wertungsprüfung auf Bestzeit und endet mit dem Ende der Kontrollzone (beiges Schild „Kontrollzonen-Ende“) am Ziel einer Wertungsprüfung auf Bestzeit.

Haftpflichtversicherung für zugelassene Kraftfahrzeuge bei Rennen

Bei vorzeitigem Ausscheiden endet die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Teilnehmer-Haftpflichtversicherung) für die zum Verkehr zugelassenen Kraftfahrzeuge mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Rennen.

Haftpflichtversicherung für nicht zugelassene Kraftfahrzeuge bei Rennen

Für die nicht zugelassenen Kraftfahrzeuge beginnt der Versicherungsschutz mit dem Beginn des Abladevorganges vom Transportfahrzeug; er endet mit der Beendigung des Verladens auf den Transporter. Mitversichert sind in diesem Rahmen sämtliche Fahrzeugbewegungen im Fahrerlager, die Fahrt vom Fahrerlager zum Start und vom Ziel zum Fahrerlager zurück. Soweit öffentliche Straßen überquert werden, müssen diese ordnungsgemäß abgesperrt sein. Soweit anderweitig Versicherungsschutz besteht, geht dieser im Schadenfall voran. Bei vorzeitigem Ausscheiden endet die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung (Teilnehmer-Haftpflichtversicherung) mit dem Ende des Verladens auf den Transporter, spätestens aber mit dem Zeitpunkt der Beendigung der Veranstaltung.

Mindestversicherungssummen für Automobil-Rallyes

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

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

Die Versicherungssummen betragen:

Bis 2.500.000 EUR für Personenschäden je Person (maximal 7.500.000 EUR), 1.000.000 EUR für Sachschäden, 50.000 EUR für Vermögensschäden für die Fahrtstrecke in Deutschland. Am Start ist vom Veranstalter zu prüfen, ob ausreichender Haftpflichtversicherungsschutz besteht (s. 7). Bei Veranstaltungen und Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeit ankommt, besteht Versicherungsschutz ausschließlich über die Haftpflichtversicherung der Teilnehmer.

- 2.1.4 Der Versicherungsschutz gemäß Ziffer 2.1.3 gilt analog für Schäden, die ein Teilnehmer durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges während einer Veranstaltung verursacht.
- 2.1.5 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt.
Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
- 2.2 Mitversichert sind Haftpflichtansprüche
- 2.2.1 der gesetzlichen Vertreter des Veranstalters (Vorstandsmitglieder) untereinander, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wird, für den der betreffende gesetzliche Vertreter nicht persönlich verantwortlich ist;
- 2.2.2 des in Ziffer 2.1.1 genannten Personenkreises untereinander und gegenüber Veranstalter und Teilnehmer (Ziffer 2.1.3 und 2.1.4);
- 2.2.3 der Fahrerhelfer.
- 2.3 Haftpflichtansprüche der Teilnehmer (Ziffer 2.1.3 und 2.1.4) untereinander und gegenüber dem Veranstalter sind nur mitversichert, wenn alle Teilnehmer einen wirksamen Haftungsverzicht (z. B. gemäß Empfehlung des DMSB) unterzeichnet haben.
- 2.4 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Beauftragung fremder Unternehmen/Subunternehmen.
Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht der fremden Unternehmen/Subunternehmen und ihrer Betriebsangehörigen.

3. Mietsachschäden

- 3.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die an gemieteten Gebäuden und/oder Räumen (nicht jedoch an Einrichtungen und dergleichen) entstehen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, sofern es sich nicht um gemäß Ziffer 7.10 b) AHB ausgeschlossene Umweltschäden handelt.
- 3.2 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden aus sonstiger Ursache an unbeweglichen Sachen (z. B. Leitplanken und Asphalt) und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Innerhalb der Sachschadendeckungssumme beträgt die Höchstentschädigung 50.000 EUR je Versicherungsfall, begrenzt auf das Einfache für alle Versicherungsfälle während der Dauer der Veranstaltung.
- 3.3 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen
- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, sowie wegen sonstiger Schäden, die als zwangsläufige Folge einer betrieblichen bzw. veranstaltungsbedingten Tätigkeit oder Ereignissen eintreten können;
 - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Aufzügen aller Art und an Elektro- und Gasgeräten;
 - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
 - Schäden infolge von Schimmelbildung;
 - wegen Schäden aufgrund von Vandalismus und/oder Demonstrationen. Dieser Ausschluss gilt nicht für Schäden gemäß Ziffer 3.1;
 - von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers; von natürlichen und juristischen Personen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern kapital- und/oder personalmäßig verbunden sind; von Angehörigen der vorgenannten Personen und Angehörigen des Versicherungsnehmers (Ziffer 2.4.1 gilt in diesem Fall nicht). Zum Kreis der Angehörigen siehe Ziffer 7.5 (1) Abs. 2 AHB;
- sowie alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

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

4. Rahmenprogramm

Motorsportliches Rahmenprogramm kann mitversichert werden. Hierfür ist unter Angabe einer detaillierten Beschreibung ergänzender Haftpflicht-Versicherungsschutz zu beantragen.

5. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- 5.1 ***Der Versicherungsschutz gilt im Rahmen der für die Veranstaltung abgeschlossenen Versicherung vom Tag der technischen Abnahme, 0.00 Uhr, bis zum Tag der Siegerehrung, 24.00 Uhr, gemäß der genehmigten/registrierten Ausschreibung.***
- 5.2 ***Auf- und Abbauarbeiten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der versicherten Veranstaltung stehen, sind ab dem Tag der Policierung durch den Versicherer maximal 7 Tage vor und 3 Tage nach der Veranstaltung mitversichert. Anfragen zum Deckungsumfang und Verlängerung sind an die Gothaer Allgemeine Versicherung AG zu richten.***
- 5.3 ***Bei Jahresversicherungen beginnt der Versicherungsschutz ab dem genannten Beginn, frühestens jedoch ab Eingang des Antrages beim Versicherer. Soweit vereinbart wird der Versicherungsvertrag zunächst bis zum 31.12. abgeschlossen. Er verlängert sich danach stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern er nicht fristgerecht einen Monat vor Ablauf gekündigt wird.***

6. Obliegenheiten

- 6.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb von einer Woche schriftlich anzuzeigen.
- 6.2 Soweit vereinbart hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer nach Abschluss der Veranstaltung die geforderten Informationen (z.B. Schlussbericht, Abrechnungsschreiben, Starterliste o. ä.) unverzüglich, spätestens innerhalb von zwei Wochen schriftlich einzureichen. Erfolgt dies nicht fristgerecht, kann der Versicherer eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 25 EUR mit der Endabrechnung erheben.
- 6.3 Bei Veranstaltungen auf permanenten Rennstrecken und Flugplätzen (z.B. Rundstreckenrennen, Bergrennen, Leistungsprüfungen, Renntraining, Fahrerlehrgänge, Slaloms usw.) ist der Veranstalter verpflichtet, die Strecke vor der Veranstaltung – falls notwendig auch während – und in jedem Fall nach der Veranstaltung abzufahren und selbst festzustellen, ob und welche Streckenanlagen, insbesondere ggf. Leitplanken, beschädigt wurden. Hierüber hat der Veranstalter einen Zustandsbericht anzufertigen, der dem Versicherer im Schadenfall einzureichen ist. Der Veranstalter ist im Rahmen seiner vertraglichen Obliegenheiten generell verpflichtet, alles zu tun, was zur Aufklärung und Eingrenzung der angefallenen Schäden und zur Minderung des Schadens dienlich sein kann.
- 6.4 Indoor-Kart-Veranstaltungen und –Trainingsbetrieb sind nur versichert, wenn die betreffende Bahn vom DMSB oder einem anderen Verband abgenommen worden ist und ein Streckenabnahmeprotokoll vorgelegt wird. Die Fahrzeuge müssen für Indoor-Bahnen gemäß DMSB zugelassen sein.

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

Hinweis:

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

7. Vermögensschäden

- 7.1 Vermögensschäden – Datenschutz
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziffer 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Missbrauch personenbezogener Daten.
- 7.2 Sonstige Vermögensschäden
- 7.2.1 Mitversichert ist im Rahmen der für Sachschäden vereinbarten Deckungssumme die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziffer 2.1 AHB aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.
- 7.2.2 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden
- durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
 - durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
 - aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
 - aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
 - aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
 - aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
 - aus Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenerführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
 - aus Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
 - aus Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlagen;
 - vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung;
 - Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

8. Versicherungsfälle im Ausland

- 8.1 Eingeschlossen sind im Umfang von Ziffer 1. und 2. dieser Bedingungen – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht von im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der Veranstaltung stehen.
Ausgenommen bleiben Versicherungsfälle in den USA und Kanada.
- 8.1.1 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.
- 8.1.2 Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, mit dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.
- 8.1.3 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssummen angerechnet.
Kosten sind:
Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

- 8.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche
 - 8.2.1 aus Arbeitsunfällen, wenn sie im Rahmen einer Sozialversicherung oder einer sonstigen speziellen Versicherungsform für Arbeitsunfälle versichert werden können. Versichert sind im Rahmen dieses Vertrages jedoch gesetzliche Regressansprüche ausländischer Träger solcher Versicherungen;
 - 8.2.2 wegen Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche wegen Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches Teil VII unterliegen (siehe Ziffer 7.9 AHB).
- 8.3 Die Ziffern 8.1.1 bis 8.1.3 gelten auch für Ansprüche, die inländische Versicherungsfälle betreffen, aber vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden. Ansprüche, die vor Gerichten in den USA oder Kanada geltend gemacht werden, bleiben ausgeschlossen.

**9.
Kraftfahrzeuge
einschließlich selbst-
fahrende Arbeits-
maschinen und
Anhänger**

- 9.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Schäden aus dem Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Anhängern innerhalb und außerhalb des Veranstaltungsgeländes – soweit dem kein behördliches Verbot entgegensteht – im Rahmen der Veranstaltung gemäß den nachfolgenden Bedingungen:
 - 9.1.1 Nicht zulassungs- und/oder nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Anhänger.
Mitversichert sind Ansprüche wegen Schäden aus Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen aller Art und Anhängern, die nach den Bestimmungen der Straßenverkehrszulassungsordnung (StVZO) und des Pflichtversicherungsgesetzes (PflVG) nicht der Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht unterliegen, soweit es sich handelt um:
 - Kraftfahrzeuge, deren bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit 6 km/h nicht übersteigt;
 - selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler, deren Höchstgeschwindigkeit 20 km/h nicht übersteigt;
 - Anhänger, soweit diese nicht in Verbindung mit einem zulassungs- oder versicherungspflichtigen Zugfahrzeug gebraucht werden;
 Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer gebraucht wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.
 - 9.1.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den eingetretenen Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag oder von einem Dritten beansprucht werden kann.

**10.
Nicht versichert**

- Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche
 - 10.1 gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen;
 - 10.2 aus Schäden an Kommissionsware;
 - 10.3 nach den Art. 1792 ff. und 2270 und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder;
 - 10.4 aus Tätigkeiten, die weder der versicherten Veranstaltung noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;
 - 10.5 aus Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung zu Großhandelszwecken sowie aus Veranstaltungen oder Abbrennen von Feuerwerken;
 - 10.6 aus Besitz oder Betrieb von Bahnen zur Beförderung von Personen oder Sachen sowie aus der selbstständigen und nicht selbstständigen Teilnahme am Eisenbahnbetrieb.

**11.
Höhere Gewalt**

- 11.1 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, Verlusten, Kosten oder Aufwendungen, die direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit:
 - a) Krieg, Invasion, Feindhandlungen, Feindseligkeiten, kriegerischen Handlungen (gleichgültig, ob eine Kriegserklärung erfolgte oder nicht), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, Generalstreik, illegalem Streik, inneren Unruhen, welche das Ausmaß einer Volkserhebung annehmen, militärischer oder rechtswidrig ergriffener Befehlsgewalt, oder
 - b) jeglicher Art von Terrorakten.
Unter dem Begriff Terrorakt i. S. dieser Bestimmung ist eine zu politischen, religiösen, ideologischen oder ethnischen Zwecken oder aus solchen Gründen verübte oder angedrohte Gewaltanwendung durch eine Person oder eine Gruppe von Personen zu verstehen, die im eigenen Namen, im Auftrag oder im Zusammenhang mit einer Organisation/en oder Regierung/en handelt in der Absicht, Einfluss auf die Regierung zu nehmen und/oder die Öffentlichkeit bzw. einen Teil der Öffentlichkeit in Angst und Schrecken zu versetzen.
Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

**12.
Kraftfahrzeuge,
Kraftfahrzeuganhänger/
Wasserfahrzeuge**

- 12.1 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen (siehe jedoch Ziffer 9).
- 12.2 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden (siehe jedoch Ziffer 2.1.4).
- 12.3 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
- 12.4 Eine Tätigkeit der in Ziffer 12.1 und 12.2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmungen, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

**13.
Luft-/ Raumbfahrzeuge**

- 13.1 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft-/Raumbfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft-/Raumbfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
- 13.2 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
- 13.3 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus
- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft-/Raumbfahrzeugen oder Teilen für Luft-/Raumbfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft-/Raumbfahrzeugen oder den Einbau in Luft-/Raumbfahrzeuge bestimmt waren;
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft-/Raumbfahrzeugen oder deren Teilen,
- und zwar wegen Schäden an Luft-/Raumbfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft-/ Raumbfahrzeuge.

**14.
Umwelthaftpflicht-
Basisversicherung**

- 14.1 Versichert ist – abweichend von Ziffer 7.10 b) AHB – im Rahmen und im Umfang des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts wegen Personen- und Sachschäden durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer), wenn diese Umwelteinwirkung nicht von Anlagen oder Tätigkeiten ausgeht oder ausgegangen ist, die nicht unter den Versicherungsschutz dieses Vertrages fallen.
- Mitversichert sind gemäß Ziffer 2.1 AHB Vermögensschäden aus der Verletzung von Aneignungsrechten, des Rechtes am eingerichteten oder ausgeübten Gewerbebetrieb und wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder Befugnissen. Sie werden wie Sachschäden behandelt.
- 14.2 Für den Umfang des Versicherungsschutzes gelten die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflichtversicherung wegen Schäden durch Umwelteinwirkung (Umwelthaftpflichtmodell) (A115 – Stand 08/08). Ausdrücklich kein Versicherungsschutz besteht nach den Bestimmungen der dort genannten Ziffer 2.1 bis 2.6.
- Hinweis:**
Kleingebinde bis 50 l/kg je Einzelgebinde und mit einem Gesamtfassungsvermögen von 500 l/kg gelten nicht als Anlagen im Sinne dieser Bestimmungen.

**15.
Umweltschadens-
Basisversicherung**

- 15.1 Versichert ist – abweichend von Ziffer 1.1 und 7.10 a) AHB – die gesetzliche Haftpflicht öffentlichen Inhalts gemäß Umweltschadensgesetz zur Sanierung von Umweltschäden. Umweltschaden ist eine
- Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen;
 - Schädigung der Gewässer;
 - Schädigung des Bodens.
- Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherte von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/-pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherte auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.
- Ausgenommen vom Versicherungsschutz bleiben jedoch solche gegen den Versicherten gerichtete Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie 2004/35/EG basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherten geltend gemacht werden konnten.
- 15.2 Für den Umfang des Versicherungsschutzes gelten die Besonderen Haftpflichtbedingungen und Risikobeschreibungen für die Umweltschadensversicherung (USV) (A152 – Stand 08/08) Ziffer I.
- Hinweis:**
Kleingebinde bis 50 l/kg je Einzelgebinde und mit einem Gesamtfassungsvermögen von 500 l/kg gelten nicht als Anlagen im Sinne dieser Bestimmungen.

16. Subsidiärhaftung	In der Teilnehmer-Haftpflichtversicherung gilt der Versicherungsschutz für nicht zugelassene Kraftfahrzeuge; für zugelassene Kraftfahrzeuge nur insoweit, als eine Leistungspflicht aus der für das Fahrzeug bestehenden Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gemäß A 1.5 2) AKB nicht besteht.
17. Ausfall einer Veranstaltung	<i>Sollte eine Veranstaltung aufgrund der Witterungslage oder einem anderen Grund abgesagt werden, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Versicherer hierüber vor dem eigentlichen Beginn der Veranstaltung zu informieren. In diesem Fall erfolgt eine Erstattung des Beitrags. Der Versicherer hat jedoch Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe von 25 EUR.</i>
18. Strahlenschäden	<p>18.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.10 (b) und Ziffer 7.12 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus</p> <ul style="list-style-type: none"> – dem deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen; – Besitz und Verwendung von Röntgeneinrichtungen und Störstrahlern, Laser- und Masergeräten. <p>Soweit der vorstehende Einschluss auch Schäden durch Umwelteinwirkung umfasst, besteht kein Versicherungsschutz über die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung.</p> <p>18.2 Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche</p> <ul style="list-style-type: none"> – wegen Schäden infolge der Veränderung des Erbguts (Genom), die ab der zweiten Generation eintreten; – wegen Personenschäden solcher Personen, die – gleichgültig, für wen oder in wessen Auftrag – aus beruflichem oder wissenschaftlichem Anlass im Betrieb des Versicherungsnehmers eine Tätigkeit ausüben und hierbei die von energiereichen ionisierenden Strahlen ausgehenden Gefahren in Kauf zu nehmen haben; – gegenüber jedem Versicherungsnehmer oder Versicherten, der den Schaden durch bewusstes Abweichen von dem Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen verursacht hat.
19. Selbstbeteiligungen	<p>19.1 Bei Rallye-Veranstaltungen gilt bei Beschädigung von Kraftfahrzeugen der eingesetzten Streckenposten und Sportwarten eine Selbstbeteiligung von 1.000 EUR je Schadenereignis als vereinbart.</p> <p>19.2 Der Versicherungsnehmer hat von jedem erweiterten Mietsachschaden gemäß Ziffer 3 eine Selbstbeteiligung von 500 EUR je Schadenereignis selbst zu tragen.</p>
21. Jahrestraining	<p>21.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf den Trainingsbetrieb auf für den öffentlichen Verkehr gesperrten Wegen und Plätzen (öffentliches Gelände muss ordnungsgemäß abgesperrt werden; privates Gelände muss durch entsprechende Schilder ausreichend kenntlich gemacht werden).</p> <p>21.2 Das Trainingsgelände muss dem Versicherer mit Angabe der Lage genannt werden. Der Veranstalter muss angeben, ob er Eigentümer, Mieter, Pächter oder Nutznießer des Trainingsgeländes ist.</p> <p>21.3 Die Trainingszeiten sind durch den Club festzulegen.</p> <p>21.4 Teilnehmerechtigte Personen sind im Versicherungsschein aufgeführt. Eine Lizenz ist nicht erforderlich.</p> <p>21.5 Teilnehmerechtigt am Training sind alle Teilnehmer, die einen wirksamen Haftungsverzicht (z. B. gemäß Empfehlung des DMSB) unterzeichnet haben. Bei Jugendlichen ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten für den Haftungsverzicht erforderlich. Der Haftungsverzicht ist für das laufende Sportjahr gültig. Der Haftungsverzicht ist beim Club aufzubewahren.</p> <p>21.6 Der Trainingsbetrieb darf nicht in Wettbewerbe umfunktioniert werden. Während des Trainingsbetriebes dürfen keine Wettbewerbe durchgeführt werden. Es dürfen keine Eintrittskarten verkauft werden.</p>
23. Innovationsklausel / Bedingungs- verbesserungen	Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) oder die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Motorsport-Haftpflichtversicherung ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

Klauseln zur Motorsport-Haftpflichtversicherung

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

Klausel 001 Bewirtung in eigener Regie

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

Produktisiko

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

Klausel 002 Zelte

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

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

Klausel 003 Kraftfahrzeuge einschließlich selbst- fahrende Arbeits- maschinen

Ergänzung zu Ziffer 9.

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

- Kraftfahrzeuge mit mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit sowie selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler mit mehr als 20 km/h, die nur innerhalb eigener oder fremder Veranstaltungsgelände verkehren, die weder öffentliche noch beschränkt öffentliche Verkehrsflächen darstellen oder
- die öffentliche und/oder beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren, wenn dieses behördlich erlaubt oder genehmigt ist und dadurch gleichzeitig die Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht entfällt.

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

Klausel 004 Taxifahrten

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

Gothaer Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein.

Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

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

1.1 Versicherter Personenkreis

1.1.1 Teilnehmer

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur auf Unfälle, die die versicherte Person bei der Teilnahme an motorsportlichen Veranstaltungen erleidet.

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

1.1.2 Funktionäre/Sportwarte/Fahrerhelfer

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

1.1.3 Zuschauer

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

1.1.4 Zu 1.1.1 und 1.1.2 sind die Listen mit Namen und Wohnort der Fahrer und Beifahrer und der Funktionäre und Sportwarte vor Beginn der Veranstaltung an den Versicherer zu melden. Dies ist auch per Fax (0551 701-964278) oder Mail (motorsport@gothaer.de) möglich.

1.2 Wo gilt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle während der versicherten Motorsportveranstaltung.

1.3 Was ist ein Unfall?

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

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

1.4 Welche Erweiterungen gelten darüber hinaus?

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

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

1.4.2 Bei Gesundheitsschädigungen durch die Einwirkung ausströmender Gase oder Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn besondere Umstände den Versicherten dazu zwingen, sich diesen Einwirkungen mehrere Stunden lang auszusetzen. Berufs- und Gewerkrankheiten bleiben jedoch ausgeschlossen.

1.5 Wichtiger Hinweis

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

2. Welche Leistungsarten können Sie vereinbaren?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben. Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

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

Die Invalidität ist

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

- 2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.
- 2.1.2 Art und Höhe der Leistung
- 2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.
- 2.1.2.2 Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.
- 2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade:

- a) bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit

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

- b) bei gänzlichem Verlust

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

- c) bei vollständigem Verlust der Stimme 40 %

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

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

- 2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- 2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktion bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 2.1.2.2.2 zu bemessen.
- 2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

- 2.1.3 Stirbt die versicherte Person

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

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

2.2 Todesfalleistung

- 2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

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

- 2.2.2 Höhe der Leistung

Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3 Bergungskosten in der Unfallversicherung

- 2.3.1 Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe von 10.000 EUR – soweit keine abweichende Summe vereinbart ist – die entstandenen notwendigen Kosten für:
- 2.3.1.1 Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.
- 2.3.1.2 Transport der verletzten versicherten Person in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet.
- 2.3.1.3 Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten versicherten Person zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.
- 2.3.1.4 Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle.

- 2.3.2 Hat die versicherte Person für Kosten nach 2.3.1.1 einzustehen, obwohl sie keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.
- 2.3.3 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.
- 2.3.4 Bestehen für die versicherte Person bei der Gothaer Allgemeine Versicherung AG mehrere Unfallversicherungen, können die beitragsfrei mitversicherten Bergungskosten in Höhe von 10.000 EUR nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
- 2.3.5 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.
- 2.4 Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung**
- 2.4.1 Soweit keine abweichende Summe vereinbart ist, gilt im Rahmen der nachstehenden Bedingungen eine Summe von 10.000 EUR versichert.
- 2.4.2 Wird durch einen Unfall die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauernd beeinträchtigt ist und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernimmt der Versicherer die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztliche verordnete Hilfsmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
- 2.4.3 Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person, durchgeführt werden.
- 2.4.4 Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten werden übernommen, soweit es sich um den unfallbedingten Verlust oder den Teilverlust von natürlichen Schneide- oder Eckzähnen handelt.
- 2.4.5 Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Hinzuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.
- 2.4.6 Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.
- 2.4.7 Bestehen für die versicherte Person bei der Gothaer Allgemeine Versicherung AG mehrere Unfallversicherungen, können die beitragsfrei mitversicherten Kosten für kosmetische Operationen in Höhe von 10.000 EUR nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
- 2.4.8 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.

3. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

3.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

- 3.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- 3.1.2 Durch Trunkenheit verursachte Unfälle.
- 3.1.3 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- 3.1.4 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

3.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

- 3.2.1 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 3.2.2 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- 3.2.3 Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.
- 3.2.4 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

**4.
Welche Auswirkungen
haben Krankheiten
oder Gebrechen der
versicherten Person?**

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Bauch- oder Unterleibsbruch durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame, von außen kommende, direkte Einwirkung auf den Bauch- und Unterleibsbereich verursacht wurde und diese Gewalteinwirkung durch medizinische Befunde belegt ist. Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 40%, unterbleibt jedoch die Minderung.

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

Der Leistungsfall

**5.
Was müssen Sie nach
einem Unfall beachten?
(Obliegenheiten)**

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

- 5.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten. Bei zunächst geringfügig erscheinenden Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn der Versicherte einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.
- 5.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- 5.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.
Wird bei Selbstständigen der Verdienstaufall nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag erstattet, der 1/5% der versicherten Invaliditätssumme, höchstens jedoch 200 EUR beträgt.
- 5.4 Die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 5.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Die Meldefrist beginnt erst, wenn der Versicherungsnehmer, dessen Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tode des Versicherten und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.
Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
- 5.6 Für die Erfüllung von Obliegenheiten ist neben dem Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 79 VVG auch der Versicherte verantwortlich. Insbesondere für solche Obliegenheiten, die nur in seiner Person entstehen können (auch im Hinblick auf Ziffer 10).

**6.
Welche Folgen haben
die Nichtbeachtung von
Obliegenheiten und
das Nichteinhalten
bestimmter Fristen?**

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

Bei grobfahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

Werden die zur Begründung von Invaliditätsansprüchen nach Ziffer 2.1.1.1

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

oder zur Neubemessung des Grades der Invalidität nach Ziffer 7.5:

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

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

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

7. Wann sind die Leistungen fällig?

- 7.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen.
Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen;
 - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.
- Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.
- 7.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.
- 7.3 Steht die Leistungspflicht nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – wenn Sie es verlangen – angemessene Vorschüsse.
Die Vorschüsse werden auf die endgültig fällig werdende Leistung angerechnet.
- 7.4 Bei schwerwiegenden Unfallverletzungen zahlen wir Ihnen vor Abschluss des Heilverfahrens einen sofortigen Vorschuss von mindestens 20% der Summe, die sich aus der zu erwartenden unfallbedingten dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) errechnet. Besteht für die versicherte Person allerdings aufgrund des Unfalls akute Lebensgefahr, so ist der sofortige Vorschuss auf die vereinbarte Versicherungssumme für den Todesfall begrenzt.
Eine schwerwiegende Unfallverletzung liegt immer in den Fällen vor, in denen der zu erwartende Grad der Invalidität mindestens 40% beträgt.
Dass eine unfallbedingte Invalidität verbleibt, muss von Ihnen durch Vorlage eines fachärztlichen Attestes nachgewiesen werden.
Der von uns an Sie gezahlte sofortige Vorschuss bei schwerwiegenden Unfallverletzungen wird auf die Zahlung der endgültigen Invaliditätsleistung angerechnet.
- 7.5 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich neu bemessen zu lassen. Ihnen steht das Recht längstens drei Jahre nach Eintritt des Unfalls zu, uns nur zwei Jahre. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres beträgt die Frist für Sie und uns fünf Jahre. Dieses Recht muss
- von uns mit Abgabe einer Erklärung über unsere Leistungspflicht entsprechend Ziffer 7.1,
 - von Ihnen vor Ablauf dieser Frist
- ausgeübt werden.
Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung als wir sie bereits erbracht haben, so ist der Mehrbeitrag mit 5% jährlich zu verzinsen.

Die Versicherungsdauer

8. Wann beginnt, wann endet der Vertrag?

- 8.1 **Beginn des Versicherungsschutzes**
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 9.2 zahlen.
- 8.2 **Dauer und Ende des Vertrages**
*Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.*
- 8.3 **Kündigung nach Versicherungsfall**
*Den Vertrag können Sie oder wir durch schriftliche Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.
Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein.
Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.
Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.
Wird der Vertrag gekündigt, haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.*

Der Versicherungsbeitrag

9.

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

9.1 Beitrag und Versicherungssteuer

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

9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag

9.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

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

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

9.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

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

9.2.3 Rücktritt

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

9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

9.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

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

9.3.2 Verzug

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

Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 9.3.3 und 9.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

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

9.3.3 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 9.3.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurden.

9.3.4 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 9.3.2 Abs. 2 darauf hingewiesen haben.

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

9.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

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

9.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

9.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

Weitere Bestimmungen

10.
Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

10.1 Fremdversicherung

- 10.1.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 10.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 10.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
- 10.4 **Bezüglich der Erfüllung von Obliegenheiten weisen wir auf die Ziffer 5.6 hin.**

11.
Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

11.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

11.2 Rücktritt

11.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

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

Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber

11.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

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

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

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

11.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

11.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung

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

Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung abgeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben.

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

Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei

Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

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

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

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

11.4 Anfechtung

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

12. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

- 12.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Sie von den Ihren / wir den unseren Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangen oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssten (§§ 195, 199 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]). Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren die Ansprüche in jedem Fall in zehn Jahren von ihrer Entstehung an.
- 12.2 Haben Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13. Welches Recht findet Anwendung? Wo sind die Gerichtsstände?

- 13.1 Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- 13.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- 13.3 Wir können Klagen gegen Sie bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben oder, in Ermangelung eines solchen, bei dem Gericht des Ortes, an dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

14. Was müssen Sie uns sonst noch mitteilen, was müssen Sie dabei beachten?

- 14.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie in Textform abgeben. Sie sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 14.2 Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
- 14.3 Haben Sie die Versicherung für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung des Gewerbebetriebes die Bestimmungen von Ziffer 14.2 entsprechende Anwendung.
- 14.4 Wird der Versicherungsvertrag durch einen Makler betreut, ist dieser bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen für die Gothaer Motorsport-Unfallversicherung

(soweit im Versicherungsschein vereinbart)

Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung

Bestimmungen für Versicherungen ohne Namensangabe

- Die zu versichernden Personen sind so zu bezeichnen, dass bei Eintritt des Versicherungsfalls ein Zweifel über die Zugehörigkeit zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen kann.
- Aufgrund der festgestellten Kopfzahl der Versicherten erfolgt die Berechnung des jeweiligen Beitrags. Ist für den verlossenen Zeitabschnitt ein zu hoher oder zu niedriger Beitrag gezahlt worden, so ist der entsprechende Betrag im ersteren Falle von dem Versicherer zurückzuerstatten, im letzteren Falle vom Versicherungsnehmer nachzuzahlen.
Unterlässt der Versicherungsnehmer die Angaben der Personenzahl innerhalb eines Monats nach Empfang der Aufforderung, so ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag unter Zugrundelegung der zuletzt angegebenen Personenhöchstzahl zu fordern. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch das Recht vorbehalten, im Laufe des neuen Zeitabschnitts die richtige Personenzahl nachzuweisen. Ist diese Zahl geringer als die bei der Beitragsberechnung angenommene, so ist der zuviel gezahlte Beitrag dem Versicherungsnehmer zurückzuerstatten. Ist die Zahl höher, so ist der Mehrbeitrag nachzuzahlen.

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (200 %)

Ziffer 2 der Gothaer Motorsport-Unfallversicherungsbedingungen wird wie folgt erweitert:

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

- Für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- für den 25 %, nicht aber 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die doppelte Invaliditätssumme,
- für den 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme.

Hinweis:

Bei einem Invaliditätsgrad von mehr als 25 % erhöht sich die Leistung wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich.

Von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %
26	27	41	57	56	87	71	117	86	158
27	29	42	59	57	89	72	119	87	161
28	31	43	61	58	91	73	121	88	164
29	33	44	63	59	93	74	123	89	167
30	35	45	65	60	95	75	125	90	170
31	37	46	67	61	97	76	128	91	173
32	39	47	69	62	99	77	131	92	176
33	41	48	71	63	101	78	134	93	179
34	43	49	73	64	103	79	137	94	182
35	45	50	75	65	105	80	140	95	185
36	47	51	77	66	107	81	143	96	188
37	49	52	79	67	109	82	146	97	191
38	51	53	81	68	111	83	149	98	194
39	53	54	83	69	113	84	152	99	197
40	55	55	85	70	115	85	155	100	200

Besondere Bedingungen für die Invaliditätsleistung mit 25%iger Integralfranchise

- Ein Anspruch auf die Invaliditätsleistung entsteht aber erst dann, wenn sich nach den Bestimmungen der Ziffern 2.1.2.2.1, 2.1.2.2.2 und 2.1.2.2.3 der Gothaer Motorsport Unfallversicherungsbedingungen und – sofern Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt haben – unter entsprechender Berücksichtigung der Ziffer 4 der Gothaer Motorsport Unfallversicherungsbedingungen ein Invaliditätsgrad von mehr als 25 % ergibt.
- Ergibt sich ein Invaliditätsgrad von mehr als 25 %, so besteht ein Anspruch in Höhe der sich ergebenden Gesamtinvalidität.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wurde durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.

Schweigepflicht-entbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie beispielsweise bei einem Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung

Im folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und Datennutzung nennen:

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind.

Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie z.B. Versicherungsnummer (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 entsprechend der Vertragsart 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 Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Zahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer achten wir wie alle Versicherer stets auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen ebenfalls entsprechende Daten übergeben werden.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 59 VVG Doppelversicherungen, § 67 VVG gesetzlicher Forde- rungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie z.B. Name und Anschrift, Kfz-Kenn- zeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme der Fachverbände

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständi- gen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versiche- rer zu beantworten.

Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt.

Solche Hinweissysteme gibt es z.B. beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgen lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

Kfz-Versicherer:

Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Lebensversicherer/Krankenversicherer:

Aufnahme von Sonderrisiken, z.B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- auf Grund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung.

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers, Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

Unfallversicherer:

Meldung bei

- erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch.

Sachversicherer:

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn auf Grund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer:

Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmisbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäck-Versicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch.

5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Kranken-, Lebens- und Sachversicherung) durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben.

Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Im Rahmen der dem Bundesaufsichtsamt für das Finanzwesen vorgelegten oder von ihm genehmigten Funktionsausgliederungen kann diese zentrale Datensammlung auch durch besonders auf die Einhaltung der Schweigepflicht und des Datenschutzes verpflichtete Dritte erfolgen.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung des jeweiligen Unternehmens.

Unserem Konzern gehören derzeit folgende Unternehmen an:

- Gothaer Versicherungsbank VVaG, Köln
- Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln
- Gothaer Lebensversicherung AG, Göttingen
- Gothaer Krankenversicherung AG, Köln
- Asstel Lebensversicherung AG, Köln
- Gothaer Asset Management AG, Göttingen
- Asstel Krankenversicherung AG, Köln
- Asstel Sachversicherung AG, Köln
- Car Garantie Versicherung AG, Köln

Gothaer
Allgemeine Versicherung AG
Spezialversicherungen
Servicebereich Motorsport
37083 Göttingen
Telefon: 0551 701-54278
Telefax: 0551 701-964278
E-Mail: motorsport@gothaer.de
www.gothaer.de