Vertragsgrundlagen und weitere Informationen

LVM VERSICHERUNG

Privat-Haftpflichtversicherung

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde!

Die nachfolgenden Informationen erhalten Sie auf Grund der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen. Neben den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Sie im Anschluss vorfinden, handelt es sich um Informationen zum Versicherer, zur angebotenen Leistung, zum Vertrag und zum Rechtsweg.

Vertragspartner

Ihr Vertragspartner ist der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., Kolde-Ring 21, 48126 Münster.
Der Verein hat seinen Sitz in Münster (Westf.).

Registergericht: Amtsgericht Münster, HRB 178

Wir sind Erstversicherer im Bereich der Haftpflicht-, Kraftfahrt-, Unfall-, Tier-, Sach- und Kreditversicherungen.

Aufsichtsbehörde

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin):
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Telefon: 0228 4108-0
Telefax: 0228 4108-1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

Wesentliche Merkmale Ihrer Versicherung, anwendbares Recht, Gesamtpreis und Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung sowie zusätzlich anfallende Kosten

Auf das Versicherungsverhältnis finden die dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen ggf. einschließlich der Tarifbestimmungen und das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Daraus ergeben sich auch die Regelungen über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistung. Den zu entrichtenden Gesamtbeitrag können Sie entsprechend der gewünschten Zahlungsweise Ihrem Antrag entnehmen.

Erfüllt haben Sie Ihre Beitragsschuld, wenn wir den Beitrag erhalten haben. Beim Lastschriftverfahren tritt Erfüllung ein, wenn Ihr Konto wirksam belastet ist.

Gültigkeitsdauer von Informationen

Wenn unser Vorschlag, insbesondere im Hinblick auf den Beitrag, befristet ist, können Sie dies ggf. dem Vorschlag entnehmen.

Zustandekommen des Vertrages, Bindefrist für Ihre Vertragserklärung

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn wir Ihren Antrag annehmen. In der Regel geschieht dies durch Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen. Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn Sie den in Ihrem Versicherungsschein genannten fälligen Beitrag gezahlt haben, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Bevor der Beitrag gezahlt ist, haben Sie vorläufigen Versicherungsschutz nur, wenn wir dies ausdrücklich zugesagt haben (vorläufige Deckung). Weitere Angaben zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes können Sie den dem Vertrag zu Grunde liegenden Bedingungen entnehmen. Sie sind an Ihre Vertragserklärung einen Monat gebunden. Die Bindefrist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, und die Belehrung jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:
LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., Kolde-Ring 21, 48126 Münster, info@lvm.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt errechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit dem Beitrag gemäß Zahlungsweise (bei jährlicher Zahlungsweise 1/360, bei halbjährlicher Zahlungsweise 1/180, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1/90, bei monatlicher Zahlungsweise 1/30).

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Vertragsdauer und Kündigungsbedingungen

Der Vertrag wird für die vereinbarte Dauer geschlossen. Der Versicherungsbeginn und der Versicherungsablauf sind in Ihrem Vorschlag/Antrag angegeben. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragspartner spätestens 3 Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres gekündigt hat. Besondere Kündigungsrechte können im Einzelfall bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie den Ihrem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen.

Anwendbares Recht, Gerichtsstand

Auf Rechtsbeziehungen zwischen Ihnen und uns, insbesondere auf einen Versicherungsvertrag, ist ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Regelungen bezüglich des zuständigen Gerichts können Sie Ihren Versicherungsbedingungen entnehmen.

Sprache

Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden Ihnen in deutscher Sprache mitgeteilt. Wir werden die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages ebenfalls in deutscher Sprache mit Ihnen führen.

Außergerichtliche Beschwerdestelle/Schlichtungsstelle

Der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G. ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren vor dem neutralen Ombudsmann in Anspruch nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000, Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Neben der Möglichkeit, die Hilfe des Ombudsmanns in Anspruch zu nehmen, haben Sie auch die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an die o. a. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden.

Ihre LVM Versicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privat-Haftpflichtversicherung (AVB LVM-PHV)

(Stand: 09/2020)

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung.

- Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen privaten Risiken (Privathaftpflichtrisiken).
- Abschnitt A2 gilt für Gewässerschäden und Schäden nach Umweltschadengesetz (besondere Umweltrisiken).

Falls besonders vereinbart:

- Abschnitt A3 gilt für Forderungsausfallrisiken.
- Abschnitt A4 gilt für Zusatzrisiken.

Die gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A enthalten Regelungen zur Beitragsregulierung und zur Beitragsangleichung.

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien.

- Abschnitt B1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Beitragszahlung.
- Abschnitt B2 regelt Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung.
- Die Abschnitte B3 und B4 enthalten Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und weitere Bestimmungen.

Teil C enthält Regelungen zur Produktdifferenzdeckung.

Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der gesamte Bedingungstext, der Versicherungsschein und seine Nachträge.

Je Schadenereignis und Risiko/Leistung gelten die aufgeführten Versicherungssummen. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssummen. Sind Abweichungen davon vereinbart und/oder bestimmt, werden diese in den Bedingungen genannt.

Bei mehreren versicherten Risiken weist das Versicherungsdokument zu jedem Risiko die vereinbarte Versicherungssumme aus. Die Versicherungssumme gilt auch für die mitversicherten zusätzlichen Leistungen, sofern keine besondere Versicherungssumme ausgewiesen ist. Sind im Versicherungsfall verschiedene Risiken und Leistungen betroffen, so ist die Ersatzleistung des Versicherers auf die höchste ausgewiesene Versicherungssumme begrenzt.

Genderhinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesen Bedingungen das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich ebenfalls gemeint.

Inhaltsverzeichnis

		Seite
Teil A		8
Abschnitt A1 – Privat-Haftpflichtrisiko		8
A1-1	Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)	8
A1-2	Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)	8
A1-3	Versicherungsschutz, Versicherungsfall	9
A1-4	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers	10
A1-5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)	10
A1-6	Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)	11
A1-6.1	Familie und Haushalt	11
A1-6.2	Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit	11
A1-6.3	Haus- und Grundbesitz	11
A1-6.4	Allgemeines Umweltrisiko	11
A1-6.5	Abwässer	12
A1-6.6	Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)	12
A1-6.7	Sportausübung	12
A1-6.8	Waffen und Munition	12
A1-6.9	Tiere	12
A1-6.10	Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger	13
A1-6.11	Gebrauch von Luftfahrzeugen	13
A1-6.12	Gebrauch von Wasserfahrzeugen	14
A1-6.13	Gebrauch von Modellfahrzeugen	14
A1-6.14	Ausland	14
A1-6.15	Vermögensschäden	15
A1-6.16	Übertragung elektronischer Daten	15
A1-6.17	Ansprüche aus Benachteiligungen	16
A1-6.18	Verzicht auf Haftungseinwände – Gefälligkeitsschäden	17
A1-6.19	Verzicht auf Haftungseinwände – Schäden durch nicht deliktsfähige Kinder	17
A1-6.20	Verzicht auf Haftungseinwände – Deliktsunfähigkeit wegen Demenz	17
A1-6.21	Verzicht auf Haftungseinwände – Schadenersatzansprüche bei Sturm und Dachlawinen	17
A1-6.22	Verlust privater Schlüssel	17
A1-6.23	Photovoltaikanlage	18
A1-6.24	Geothermie	18
A1-6.25	Tagesmutter	18
A1-7	Allgemeine Ausschlüsse	18
A1-7.1	Vorsätzlich herbeigeführte Schäden	18
A1-7.2	Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen	18
A1-7.3	Ansprüche der Versicherten untereinander	18
A1-7.4	Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen	18
A1-7.5	Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag	19
A1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen	19
A1-7.7	Asbest	19
A1-7.8	Gentechnik	19
A1-7.9	Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen	19
A1-7.10	Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung	19
A1-7.11	Übertragung von Krankheiten	19
A1-7.12	Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen	19
A1-7.13	Strahlen	19

A1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger 20
A1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung 20
A1-7.16 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art 20
A1-8 Veränderung des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen) 20
A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung) 20
A1-10 Fortsetzung der Privat-Haftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers 20

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken 21
A2-1 Gewässerschäden 21
A2-2 Geothermie 21
A2-3 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG) 21

Abschnitt A3 – Forderungsausfallrisiko 23
A3-1 Forderungsausfalldeckung im Rahmen der Privat-Haftpflichtversicherung 23
A3-1.1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung 23
A3-1.2 Leistungsvoraussetzungen 23
A3-1.3 Umfang der Forderungsausfalldeckung 23
A3-1.4 Räumlicher Geltungsbereich 23
A3-1.5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko 23
A3-2 Forderungsausfalldeckung im Rahmen der Plus für Vermieter 24
A3-2.1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung für Mietsachschäden 24
A3-2.2 Leistungsvoraussetzungen 24
A3-2.3 Umfang der Forderungsausfalldeckung 24
A3-2.4 Räumlicher Geltungsbereich 25
A3-2.5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko 25

Abschnitt A4 – Zusatzrisiken zur Privat-Haftpflichtversicherung 26
A4-1 PH-*Plus* *26*
A4-2 PH-Premium*Plus* *27*
A4-3 Forderungsausfalldeckung/Vorsatztaten 30
A4-4 Angehörige im gemeinsamen Haushalt 30
A4-5 Vermietung von Wohnungen und Räumen 30
A4-6 Fluggeräte 30
A4-7 Verlust beruflicher Schlüssel 30
A4-8 Berufshaftpflicht für freiberufliche Lehrer 31
A4-9 Plus für Vermieter 31

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A 32
A(GB)-1 Veränderung des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung) 32
A(GB)-2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung 32

Teil B – Allgemeiner Teil 33

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung 33
B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes 33
B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode 33
B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung 33
B1-4 Folgebeitrag 33
B1-5 Lastschriftverfahren 34
B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 34

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung 35
B2-1 Dauer und Ende des Vertrags 35
B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall 35
B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen 35

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten 37
B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss 37
B3-2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers 38

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen 39
B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung 39
B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung 39
B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters 39
B4-4 Verjährung 39
B4-5 Örtlich zuständiges Gericht 39
B4-6 Anzuwendendes Recht 40
B4-7 Sanktionsklausel 40

Teil C – Produktdifferenzdeckung 41

Auszüge aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) 42

Satzung 43

Hinweise zum Datenschutz 46

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft 49

Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung 63

Anschriften des Versicherungsombudsmann und der Aufsichtsbehörde 65

Teil A
Abschnitt A1 – Privat-Haftpflichtrisiko

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens als

Privatperson

und nicht aus den Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes oder Amtes.

A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

A1-2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

A1-2.1.1 des Ehegatten und des eingetragenen Lebenspartners des Versicherungsnehmers,

A1-2.1.2 ihrer mitversicherten Kinder.

Mitversicherte Kinder sind

a) die unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder
   - bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres,
   - über das 21. Lebensjahr hinaus, wenn
     - sich diese ausschließlich in Schul- oder Berufsausbildung oder Studium befinden (dazu gehört z. B. auch das Referendariat oder eine Ausbildung im dualen Studium)

       oder
     - in Schul- oder Berufsausbildung oder Studium befinden (dazu gehört z. B. auch das Referendariat oder eine Ausbildung im dualen Studium) und zusätzlich eine berufliche Tätigkeit ausüben, für die sie ein Entgelt von weniger als 18.000 Euro brutto p.a. erhalten.

   Hierbei bleibt der Versicherungsschutz für einen Zeitraum von bis zu 12 Monaten zwischen den Ausbildungsabschnitten bestehen. Weiterhin bleibt Versicherungsschutz bis zu 12 Monate bestehen, wenn in unmittelbarem Anschluss an eine Ausbildung eine Arbeitslosigkeit eintritt.

   Anerkannte Freiwilligendienste werden einer Ausbildung gleich gestellt, z. B.:
   - Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ)
   - Freiwilliges Ökologisches Jahr (FÖJ)
   - Bundesfreiwilligendienst (BFD)
   - Freiwilliger Wehrdienst (FW).

   Die Mitversicherung endet spätestens in dem Zeitpunkt, in dem die mitversicherten Kinder das 30. Lebensjahr vollenden.

   Als Kinder gelten auch
   - Adoptiv-,
   - Pflege- und
   - Stiefkinder sowie
   - Enkelkinder in Ihrer Obhut.

b) Mitversichert sind die unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft lebenden schwerbehinderten Kinder (ab 50 % Grad der Behinderung) sowie Kinder mit Pflegegrad 1 oder höher unabhängig vom Alter bis zu dem Zeitpunkt, in dem diese erstmalig eine auf Dauer angelegte berufliche Tätigkeit ausüben, für die sie ein leistungsbezogenes Entgelt erhalten (kein leistungsbezogenes Entgelt erhalten z.B. Schwerbehinderte in Einrichtungen für Schwerbehinderte).

c) Hat der genannte Personenkreis nach der Beendigung der Mitversicherung versehentlich keine eigene Privat-Haftpflichtversicherung abgeschlossen, so bleibt der Versicherungsschutz längstens sechs Monate bestehen. Voraussetzung ist, dass die ausscheidende Person nach Erkennen dieses Versehens unverzüglich eine eigene Privat-Haftpflichtversicherung bei der LVM Versicherung abschließt.

A1-2.1.3 der volljährigen, pflegebedürftigen Angehörigen (ab Pflegegrad 1), die im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer leben. Die Mitversicherung bleibt bei direkt anschließendem Aufenthalt in einem Pflegeheim bestehen, sofern nicht durch einen anderen Vertrag Versicherungsschutz besteht.

A1-2.1.4 des im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder; es gilt entsprechend A1-2.1.2, A1-2.1.3.

- Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein.
- Der mitversicherte Partner muss im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen namentlich benannt werden.
- Haftpflichtansprüche des Partners und dessen Kinder gegen den Versicherungsnehmer sind ausgeschlossen.

– Die Mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch die Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Partner.

– Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder A1-10 sinngemäß.

Mitversichert sind Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern aus Personenschäden sowie privaten Versicherern aus übergegangenen Ansprüchen (§ 86 VVG).

A1-2.1.5 – soweit nicht bereits durch einen anderen Vertrag Versicherungsschutz besteht – von im Rahmen eines Schüleraustausches im Haushalt des Versicherungsnehmers aufgenommenen minderjährigen Gastkinder sowie Au-Pair-Mädchen/-Jungen während der Dauer ihres Gastaufenthalts.

A1-7.3 und A1-7.4 finden keine Anwendung, soweit es sich um Ansprüche der im vorstehenden Absatz genannten Personen gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person handelt. Ausgeschlossen blieben in jedem Fall Ansprüche der Angehörigen dieser Personen.

A1-2.1.6 der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen.

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem 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.

Mitversichert bleiben jedoch Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern aus § 110 Abs. 1 SGB VII auch aus Schadenfällen von Angehörigen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben (vgl. A1-7.4 und A1-7.5). Nicht mitversichert sind Ansprüche aus § 110 Abs. 1 a) SGB VII.

A1-2.1.7 *Soweit über diesen Vertrag die landwirtschaftliche Betriebshaftpflichtversicherung oder Verpächterhaftpflichtversicherung (H730) besteht, gilt zusätzlich:* Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aller mit dem Versicherungsnehmer auf dem Betriebsgrundstück lebenden voll- und minderjährigen Angehörigen, Altenteiler, Hoferben und Geschwister der Eltern der versicherten Person.

Für diese mitversicherten Personen besteht auch Versicherungsschutz, sofern der Versicherungsnehmer außerhalb des Betriebsgrundstücks wohnt.

Für den Altenteiler besteht auch Versicherungsschutz, sofern dieser nicht auf dem Betriebsgrundstück wohnt.

Es gelten A1-2.1.1 bis A1-2.1.6 entsprechend.

Eingeschlossen sind – in teilweiser Abänderung von A1-7.3 und A1-7.4 – auch Haftpflichtansprüche

a) des Versicherungsnehmers gegen die mitversicherten Personen,

b) der mitversicherten Personen gegen den Versicherungsnehmer,

c) der mitversicherten Personen untereinander,

sofern keine häusliche Gemeinschaft besteht.

Für Sachschäden gilt ein Selbstbehalt von 250 Euro je Schadenfall.

A1-2.2 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Versicherungsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

A1-2.3 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für die Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherte Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

A1-2.4 Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A1-3.1 Versicherungsschutz besteht 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 hat, aufgrund

gesetzlicher
Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadenersatz 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.

A1-3.2 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.

A1-3.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 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 Vergleichs 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.

A1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder der 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 bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

A1-4.3 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.

A1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

A1-5.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Die Versicherungssumme je Versicherungsfall ist im Versicherungsschein und in den Nachträgen ausgewiesen.

A1-5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Doppelte der Versicherungssumme begrenzt.

A1-5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), 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.

A1-5.4 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. A1-5.1 Satz 1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

A1-5.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

A1-5.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A1-5.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

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

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

A1-5.8 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.

A1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. A1-4 – Leistungen der Versicherung oder A1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).

A1-6.1 Familie und Haushalt

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

(1) als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);

(2) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.

A1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren einer nicht verantwortlichen ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements, soweit nicht über einen anderen Vertrag Versicherungsschutz besteht.

A1-6.3 Haus- und Grundbesitz

A1-6.3.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber

(1) einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungen, einschließlich Ferienwohnungen;

Bei Sondereigentümern sind auch versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum;

(2) eines im Inland gelegenen Hauses;

(3) eines im Inland gelegenen Wochenend-/Ferienhauses sowie eines fest installierten Wohnanhängers;

sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen, Gärten und Schrebergärten;

(4) eines unbebauten Grundstücks bis zu 2.500 m².

(5) Für Ziffer (1) bis (3) gilt:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Miteigentum an zu einen Haus gehörenden Gemeinschaftsanlagen (z. B. Zuwege zur öffentlichen Straße). Dieser Versicherungsschutz besteht nur, soweit nicht durch einen anderen Vertrag Versicherungsschutz besteht.

Die Ersatzpflicht erstreckt sich bei Schäden an der Gemeinschaftsanlage nicht auf den Miteigentumsanteil.

A1-6.3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich für die in A1-6.3.1 genannten Risiken auch auf die gesetzliche Haftpflicht

(1) aus der Verletzung von Pflichten, die ihm in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen). Das gilt auch für die durch Vertrag vom Versicherungsnehmer ausschließlich als Mieter, Pächter oder Entleiher übernommene gesetzliche Haftpflicht für Verkehrssicherungspflichten des Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter) in dieser Eigenschaft;

(2) als Eigentümer eines Einfamilienhauses, welches ihm im Rahmen der vorgezogenen Vermögensübertragung grundbuchamtlich übertragen wurde und von den bisherigen Eigentümern bewohnt wird;

(3) als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Grabearbeiten) bis zu einer Bausumme von 100.000 Euro je Bauvorhaben;

Wird dieser Betrag überschritten, so ist für den Mehrbetrag ein noch zu vereinbarender Beitrag zu entrichten.

(4) als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

(5) der Insolvenz- und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft.

A1-6.3.3 Mitversichert ist im selbst bewohnten Haus die gesetzliche Haftpflicht aus der Vermietung

- von nicht mehr als einer Wohnung (ohne Wohnraumbegrenzung) oder bis zu drei Wohnräumen und
- gewerblich genutzten Räumen bis 100 m² Nutzfläche und
- Wohnungen an Familienangehörige im selbst bewohnten Haus.

A1-6.3.4 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Vermietung

- einer Eigentumswohnung und
- von privat genutzten Garagen.

A1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz siehe Abschnitt A2 (besondere Umweltrisiken).

A1-6.5 Abwässer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch

- Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals oder
- häusliche Abwässer.

A1-6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

A1-6.6.1 Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer oder von seinen Bevollmächtigten oder Beauftragten gemieteten Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

A1-6.6.1.1 Mietsachschäden an Wohnräumen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich an Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden.

Die Versicherungssumme für Mietsachschäden an Räumen beträgt je Versicherungsfall 500.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.6.1.2 Mietsachschäden am Inventar der Reiseunterkunft

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Beschädigung von beweglichen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen in Hotels, Pensionen, Ferienwohnungen und -häusern, auf Booten und Schiffen, in Wohnwagen und -mobilen anlässlich Urlaubsreisen in EU-Staaten, der Schweiz oder Norwegen.

Die Versicherungssumme für Mietsachschäden am Inventar der Reiseunterkunft beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.6.1.3 Mietsachschäden am Inventar in Kur- und Seniorenheimen sowie in Reha- und Pflegeeinrichtungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Beschädigung von beweglichen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen in Kur- und Seniorenheimen sowie in Reha- und Pflegeeinrichtungen.

Die Versicherungssumme für Mietsachschäden am Inventar in Kur- und Seniorenheimen sowie in Reha- und Pflegeeinrichtungen beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.6.1.4 Mietsachschäden außerhalb von gemieteten Räumen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Beschädigung an außerhalb von gemieteten Räumen angebrachten Sachen (z. B. Markisen, Rolläden) und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Die Versicherungssumme für Mietsachschäden außerhalb von gemieteten Räumen beträgt je Versicherungsfall 10.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.6.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden,
- Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,
- Schäden infolge Schimmelbildung.

Darüber hinaus ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche für Schäden am Inventar der Reiseunterkunft, in Kur- und Seniorenheimen sowie Reha- und Pflegeeinrichtungen wegen

- Beschädigung von handgeknüpften Teppichen, Gobelins, Kunstgegenständen (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken) und sonstigen Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten).

A1-6.7 Sportausübung

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausübung von Sport.

Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden infolge privater Teilnahme an Radrennen (z. B. Straßenrundfahrten, Triathlon, Mountainbiking) sowie den Vorbereitungen (Training) hierzu, soweit nicht bereits durch einen anderen Vertrag Versicherungsschutz besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

(1) einer jagdlichen Betätigung,

(2) aus der Teilnahme an Pferde- oder Kraftfahrzeugrennen sowie die Vorbereitung hierzu (Training).

A1-6.8 Waffen und Munition

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem erlaubten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist der Gebrauch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen.

A1-6.9 Tiere

A1-6.9.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht als Halter oder Hüter von

- Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren,
- wilden Tieren sowie von
- Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

A1-6.9.2 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde und Pferde,
- als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde,
- als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken,

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder -eigentümer sowie Fuhrwerkeigentümer wegen Sach- und Vermögensschäden.

A1-6.9.3 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von Ziegen, Schafe, Schlangen, Skorpione und Spinnen.

Die Versicherungssumme für Rettungs- und Bergungskosten beträgt für diese Tiere je Versicherungsfall 1.000 Euro.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.10 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

A1-6.10.1 Versichert ist – abweichend von A1-7.14 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

(1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;

(2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

(3) Gabelstapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

(4) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

(5) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.

A1-6.10.2 Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

Diese Fahrzeuge dürfen 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 die Fahrzeuge nicht von unberechtigten Fahrern gebraucht werden.

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

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung der Obliegenheiten).

A1-6.11 Gebrauch von Luftfahrzeugen

A1-6.11.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch ausschließlich von solchen Luftfahrzeugen verursacht werden, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen:

(1) Flugmodelle, unbemannte Ballone und Drachen, die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden, deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt und für die keine Versicherungspflicht besteht.

Entfällt eine der genannten Voraussetzungen, ist für dieses Risiko besonderer Versicherungsschutz zu beantragen.

(2) Flugmodelle mit Motor (auch Drohnen) im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 LuftVG, sofern folgende Voraussetzungen vorliegen:

- Eine Nutzung dieser Luftfahrzeuge darf nur zur privaten Sport- oder Freizeitgestaltung erfolgen.
- Ein maximales Startgewicht von 250 g darf nicht überschritten werden.

Das Flugmodell darf nur von einem berechtigten Führer betrieben werden. Berechtigter Führer ist, wer die vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass das Flugmodell nicht von einem unberechtigten Führer gebraucht wird.

Das Flugmodell hat in einem den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprechenden Zustand zu sein und/oder die behördlichen Genehmigungen müssen, soweit erforderlich, erteilt worden sein.

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

Die Versicherungssumme beträgt für Schäden durch Flugmodelle/Drohnen je Versicherungsfall 3.000.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.11.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch versicherungspflichtiger Luftfahrzeuge verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

A1-6.12 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

A1-6.12.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Wasserfahrzeugen:

(1) eigene und fremde Wassersportfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;

(2) eigene Segelboote bis 15 m² Segelfläche (inklusive Hilfsmotor bis 11 kW);

(3) fremde Segelboote;

(4) eigene und fremde Windsurfbretter;

(5) eigene Motorboote bis 11 kW;

(6) fremde Motorboote bis 110 kW;

sofern nicht über einen anderen Vertrag Versicherungsschutz besteht.

Für die vorgenannten Wasserfahrzeuge gilt:

Diese Wasserfahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Führer gebraucht werden. Berechtigter Führer ist, wer das Wassersportfahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Wasserfahrzeug nur von einem Führer benutzt wird, der die erforderliche Erlaubnis hat.

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.12.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Wasserfahrzeugen verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

A1-6.12.3 Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) mit Ausnahme von Gewässerschäden

- durch Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewusstes Einwirken aus Gewässer;

  Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Einwirkung zur Rettung anderer Rechtsgüter geboten ist.

- durch betriebsbedingtes Abtropfen oder Ablaufen von Öl oder anderer Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinelle Einrichtungen des Schiffes.

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

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

A1-6.13 Gebrauch von Modellfahrzeugen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

A1-6.14 Ausland

A1-6.14.1 Schäden im Ausland

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese

- auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder
- bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt in den EU-Staaten, der Schweiz und Norwegen eingetreten sind. Im übrigen Ausland besteht der Versicherungsschutz nur bei einem vorübergehenden Aufenthalt bis zu zwei Jahre. Versichert ist hierbei auch die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß A1-6.3.1 (1) bis (3).

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle. Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII. Nicht mitversichert sind Ansprüche aus § 110 Abs. 1 a) SGB VII.

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

A1-6.14.2 Zivilrechtliche Kaution

Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb Europas durch behördliche Anordnung eine Kaution zur Sicherstellung von Leistungen auf Grund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zur Höhe von 25.000 Euro zur Verfügung.

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu zahlende Schadenszahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.

A1-6.15 Vermögensschäden

A1-6.15.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

A1-6.15.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

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

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

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

(4) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;

(5) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;

(6) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-. Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;

(7) aus Rationalisierung und Automatisierung;

(8) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;

(9) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;

(10) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;

(11) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;

(12) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

A1-6.16 Übertragung elektronischer Daten

A1-6.16.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger.

Dies gilt ausschließlich für Schäden aus

(1) der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme.

(2) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen

- sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
- der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekter Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;

(3) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

<u>Für (1) bis (3) gilt:</u>

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virenscanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.16.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

(1) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;

(2) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;

(3) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;

(4) Bereithaltung fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;

(5) Betrieb von Datenbanken.

A1-6.16.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt der ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln

beruhen.

A1-5.3 findet insoweit keine Anwendung.

A1-6.16.4 Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von A1-6.14 – Versicherungsschutz ausschließlich, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A1-6.16.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

(1) Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst

- unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreift (z. B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks),
- Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z. B. Software-Viren, Trojanische Pferde);

(2) Ansprüche, die in engem Zusammenhang stehen mit

- massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
- Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollten;

(3) Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z. B. Teilnahme an rechtwidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-6.16.6 Versicherungssummen

Die Versicherungssumme für Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten beträgt je Versicherungsfall 3 Mio. Euro. Diese stellt zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.17 Ansprüche aus Benachteiligungen

A1-6.17.1 Versichert ist – insoweit abweichend von A1-7.10 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen wegen Personen-, Sach- oder Vermögensschäden (einschließlich immaterieller Schäden) aus Benachteiligungen. Gründe für eine Benachteiligung sind

- die Rasse,
- die ethnische Herkunft,
- das Geschlecht,
- die Religion,
- die Weltanschauung,
- eine Behinderung,
- das Alter oder
- die sexuelle Identität.

Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschen Recht, insbesondere dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Soweit diese Ansprüche gerichtlich verfolgt werden, besteht Versicherungsschutz ausschließlich, wenn sie vor deutschen Gerichten geltend gemacht werden.

Beschäftigte Personen sind auch die Bewerberinnen und Bewerber für ein Beschäftigungsverhältnis sowie die Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist.

A1-6.17.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von A1-3.1 – die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer während der Dauer des Versicherungsvertrags. Im Sinne dieses Vertrags ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer zu haben.

A1-6.17.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

(1) Erfasste Benachteiligungen und Anspruchserhebung

Die Anspruchserhebung sowie die zugrundeliegende Benachteiligung müssen während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt sein. Wird eine Benachteiligung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifel als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

(2) Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Benachteiligungen

Zusätzlich besteht auch Versicherungsschutz für Benachteiligungen, die innerhalb eines Zeitraums von zwei Jahren vor Vertragsbeginn begangen wurden. Dies gilt jedoch nicht für solche Benachteiligungen, die der Versicherungsnehmer bei Abschluss dieses Versicherungsvertrags kannte.

(3) Nachmeldefrist für Anspruchserhebung nach Vertragsbeendigung

Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Anspruchserhebungen, die auf Benachteiligungen beruhen, die bis zur Beendigung des Versicherungsvertrags begangen und innerhalb eines Zeitraums von zwei Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrags erhoben und dem Versicherer gemeldet worden sind.

(4) Vorsorgliche Meldung von möglichen Inanspruchnahmen

Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, dem Versicherer während der Laufzeit des Vertrags konkrete Umstände zu melden, die seine Inanspruchnahme hinreichend wahrscheinlich erscheinen lassen.

Im Fall einer tatsächlich späteren Inanspruchnahme, die aufgrund eines gemeldeten Umstandes spätestens innerhalb einer Frist von zwei Jahren erfolgen muss, gilt die Inanspruchnahme als zu dem Zeitpunkt der Meldung der Umstände erfolgt.

A1-6.17.4 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme für Schäden aus Benachteiligungen beträgt je Versicherungsfall 50.000 Euro. Diese Versicherungssumme bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.17.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

(1) Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung;

(2) Ansprüche auf Entschädigung und/oder Schadenersatz mit Strafcharakter; hierunter fallen auch Strafen, Buß- und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;

(3) Ansprüche wegen

- Gehalt,
- rückwirkende Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betriebliche Altersversorgung,
- Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen sowie
- Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

A1-6.18 Verzicht auf Haftungseinwände – Gefälligkeitsschäden

Der Versicherer wird sich nicht auf einen Haftungsausschluss bei schuldhaft verursachten Schäden im Rahmen von Gefälligkeitsleistungen berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht.

Dies gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

A1-6.19 Verzicht auf Haftungseinwände – Schäden durch nicht deliktsfähige Kinder

Der Versicherer wird sich nicht auf eine Deliktsunfähigkeit von mitversicherten Kindern berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht.

Dies gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

A1-6.20 Verzicht auf Haftungseinwände – Deliktsunfähigkeit wegen Demenz

Der Versicherer wird sich nicht auf eine infolge Demenz bestehende Deliktsunfähigkeit eines mitversicherten Erwachsenen berufen, der den Schaden verursacht hat, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht.

Dies gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Sachversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

A1-6.21 Verzicht auf Haftungseinwände – Schadenersatzansprüche bei Sturm und Dachlawinen

Der Versicherer tritt bei Sachschäden Dritter durch Sturm oder Dachlawinen auch dann ein, wenn der Versicherungsnehmer als Haus- und Grundbesitzer nur mangels Verschulden nicht haftet, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht.

Dies gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadenversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 1.000 Euro. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

Für A1-6.18 – A1-6.21 gilt:

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet. Der Versicherer behält sich Rückgriffansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte vor.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.22 Verlust privater Schlüssel

Versichert ist – abweichend von Ziff. A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von erhaltenen Türschlüsseln und Codekarten (auch von Schließanlagen), die zu privaten Zwecken oder im Rahmen einer versicherten Tätigkeit gem. Ziff. A1-6.2 überlassen wurden.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf die gesetzlichen Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechselung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einem Objektschutz bis zu drei Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem der Verlust des Schlüssels bzw. der Codekarte festgestellt wurde.

Die Versicherungssumme für Schäden durch den Verlust privater Schlüssel beträgt 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungsumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Ausgeschlossen bleiben:

- die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen;
- die Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Einbruch).

A1-6.23 Photovoltaikanlage

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber und Betreiber von Photovoltaikanlagen bis zu einer Leistung von 20 kWp und Solaranlagen auf dem sich im Eigentum des Versicherungsnehmers befindlichen und von ihm selbst bewohnten Haus- und Grundbesitz:

Mitversichert sind Schäden

- durch Energielieferung;
- an Elektrogeräten der Abnehmer;
- durch herabstürzende Teile.

Der Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn zum Betrieb der Photovoltaikanlage ein Gewerbe begründet wird.

Nicht versichert ist die direkte Versorgung von Endverbrauchern mit elektrischer Energie.

A1-6.24 Geothermie

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z. B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird. Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zu der Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen. Dies gilt gleichermaßen für Flächengeothermie und Geothermie mittels Bohrung.

A1-6.24.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden ausschließlich im Zusammenhang mit

a) Geothermie-Anlagen zur Eigennutzung der Erdwärme mit einer Bohrtiefe bis 100 m;

b) Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

A1-6.24.2 Der Ausschluss in A1-7.12 (Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen) findet keine Anwendung.

A1-6.24.3 Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 1.000.000 Euro. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsjahr sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.25 Tagesmutter

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privat oder gewerbliche tätige Tagesmutter aus der Beaufsichtigung von bis zu sechs Kindern.

Der Versicherungsschutz besteht, wenn die Betreuung der Kinder im eigenen Haushalt oder in der Wohnung der Eltern der Kinder stattfindet.

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind 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.

A1-2.3 findet keinen Anwendung.

A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

(1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,

(2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,

(3) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche 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 vergleichbare 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 rechtfähiger 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.

Die Ausschlüsse unter (2) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A1-7.5 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

A1-7.7 Asbest

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

A1-7.8 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

(1) gentechnische Arbeiten,

(2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

(3) Erzeugnisse, die
- Bestandteile aus GVO enthalten,
- aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

A1-7.11 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

(1) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,

(2) 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.

A1-7.12 Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

(1) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,

(2) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A1-7.13 Strahlen

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

A1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Zum Gebrauch gehört z. B. auch

- Ein- und Aussteigen,
- Be- und Entladen,
- Betanken und Aufladen,
- Reparatur, Wartung und Reinigung,
- Einsatz des Fahrzeugs oder seiner Einrichtungen als Arbeitsmaschine.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen wegen Schäden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.16 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art.

A1-8 Veränderung des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-8.1 aus Erhöhungen und Erweiterungen des versicherten Risikos.

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.

A1-8.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen 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.

A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

A1-9.1 Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert.

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.

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

A1-9.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von A1-9.1 Absatz 4 auf die vertraglich vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A1-9.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

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

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

(3) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

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

(5) Risiken, aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.

A1-10 Fortsetzung der Privat-Haftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Dies gilt

- für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder
- unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers.

Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden – abweichend von A1-6.4 – und für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt A1 und den folgenden Bedingungen.

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe A1-6.4.

A2-1 Gewässerschäden

A2-1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich

a) für Anlagen bis 250 l Inhalt (Kleingebinde), soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 1.000 l nicht übersteigt.

   Wenn mit den Anlagen die o. g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgevorschriften (A1-9).

b) für Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

A2-1.2 Rettungskosten

Der Versicherer übernimmt

- Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie
- außergerichtliche Gutachterkosten.

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

A2-1.3 Ausschlüsse

(1) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

   A1-2.3 findet keine Anwendung.

(2) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

   - auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
   - unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen

   beruhen.

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

A2-2 Geothermie

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z.B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird. Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zu der Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen. Dies gilt gleichermaßen für Flächengeothermie und Geothermie mittels Bohrung.

A2-2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden ausschließlich im Zusammenhang mit

a) Geothermie-Anlagen zur Eigennutzung der Erdwärme mit einer Bohrtiefe bis 100 m;

b) Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

A2-2.2 Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 1.000.000 Euro. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsjahr sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A2-3 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

(1) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,

(2) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser,

(3) Schädigung des Bodens.

A2-3.1 Versichert sind – abweichend von A1-3.1 – den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags

- die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder
- die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist.

Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

Versichert sind darüber hinaus den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.

A2-3.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von A1-6.14 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

Versichert sind insoweit auch die den Versicherungsnehmer betreffenden Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umweltgesetzen anderer EU-Mitgliedsstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o. g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

A2-3.3 Ausschlüsse

(1) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

(2) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

a) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkung auf die Umwelt entstehen.

b) für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A2-3.4 Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 3 Mio. Euro. Diese Versicherungssumme bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Abschnitt A3 – Forderungsausfallrisiko

Falls folgendes zusätzliches Risiko versichert werden soll, kann durch besondere Vereinbarung der Versicherungsschutz im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen wie folgt erweitert werden:

A3-1 Forderungsausfalldeckung im Rahmen der Privat-Haftpflichtversicherung

A3-1.1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

A3-1.1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß A1-2 mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen:

- Der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und
- die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten gescheitert ist.

Ein Schadenereignis ist ein Ereignis, das einen Personen-, Sach- oder daraus resultierenden Vermögensschaden zur Folge hat und für den der Dritte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist (schädigender Dritter).

A3-1.1.2 Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in Abschnitt A1 geregelten Privat-Haftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat oder wenn der Schädiger den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

Mitversichert sind – abweichend von A1-6.9 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes oder Pferdes.

A3-1.2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß A1-2 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

A3-1.2.1 die Forderung durch ein rechtkräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein festgestellt worden ist. Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte,

A3-1.2.2 der schädigende Dritte zahlungs- und leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
- eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder
- ein gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde

und

A3-1.2.3 an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.

A3-1.3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

A3-1.3.1 Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.

A3-1.3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A3-1.3.3 Die Versicherungssumme und die Jahreshöchstersatzleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen.

A3-1.3.4 Für Schäden bis zur Höhe von 500 Euro besteht kein Versicherungsschutz.

A3-1.3.5 Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A3-1.3.6 Zusätzlich zur Entschädigungsleistung werden die Kosten zur Erlangung des Titels erstattet. Die Summe beider Leistungen ist auf die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme zur Privat-Haftpflichtversicherung begrenzt.

A3-1.4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von A1-6.14 – für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island oder Liechtenstein eintreten.

A3-1.5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

A3-1.5.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Sachen, die ganz oder teilweise einem Betrieb, Gewerbe, Beruf, Dienst oder Amt des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A3-1.5.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

(1) Verzugszinsen, Vertragsstrafen;

(2) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;

(3) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;

(4) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz

- ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z. B. Kranken-, Kraftfahrt- oder Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
- ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

A3-2 Forderungsausfalldeckung im Rahmen der Plus für Vermieter

A3-2.1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung für Mietsachschäden

A3-2.1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Mieter des im Versicherungsschein beschriebenen Gebäudes geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen:

- Der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Mieter kann seiner Schadendersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadenersatzpflichtigen Mieters festgestellt worden ist und
- die Durchsetzung der Forderung gegen den Mieter gescheitert ist.

Ein Schadenereignis ist ein Ereignis, das einen Sach- oder daraus resultierenden Vermögensschaden zur Folge hat und für den der Mieter aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist (schädigender Dritter).

A3-2.1.2 Der Versicherungsschutz ist beschränkt auf Schadenersatzansprüche, die aus einem Mietsachschaden resultieren.

Ein Mietsachschaden ist die Beschädigung von Wohnräumen und deren beweglichen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen des im Versicherungsschein beschriebenen Gebäudes.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Schäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,
- Schäden infolge von Schimmelbildung und
- Schäden aus einem Mietsachschaden resultierender Vermögensschäden (z. B. Mietausfall)

A3-2.2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer leistungspflichtig, wenn

A3-2.2.1 die Forderung durch ein rechtkräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein festgestellt worden ist. Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte,

A3-2.2.2 der schädigende Mieter zahlungs- und leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
- eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder
- ein gegen den schadensersatzpflichtigen Mieter durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde,

A3-2.2.3 an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadensersatzpflichtigen Mieter in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken,

A3-2.2.4 bei Vertragsabschluss ein ungekündigtes Mietverhältnis bestanden hat.

A3-2.3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

A3-2.3.1 Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.

A3-2.3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A3-2.3.3 Die Versicherungssumme und die Jahreshöchstersatzleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen.

A3-2.3.4 Für Schäden bis zur Höhe von 500 Euro besteht kein Versicherungsschutz.

A3-2.3.5 Die Höchstersatzleistung ist auf 100.000 Euro begrenzt und steht je Versicherungsjahr zweimal zur Verfügung. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Mieter erstreckt.

Die Höchstersatzleistung für Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung beträgt 5.000 Euro.

A3-2.3.6 Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an jedem Schaden in Höhe von 2 Kaltmieten.

A3-2.3.7 Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A3-2.3.8 Zusätzlich zur Entschädigungsleistung werden die Kosten zur Erlangung des Titels erstattet. Die Summe beider Leistungen ist auf die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme zur Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung begrenzt.

A3-2.4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von A1-6.14 – für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island oder Liechtenstein eintreten.

A3-2.5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

(1) Verzugszinsen, Vertragsstrafen;

(2) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;

(3) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;

(4) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz

- ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z. B. Kranken-, Kraftfahrt- oder Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
- ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

Abschnitt A4 – Zusatzrisiken zur Privat-Haftpflichtversicherung

Falls folgende zusätzliche Risiken versichert werden sollen, kann durch besondere Vereinbarung der Versicherungsschutz im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen wie folgt erweitert werden:

A4-1 PH-*Plus*

A4-1.1 Forderungsausfall

Versichert ist der Forderungsausfall im Rahmen der Bedingungen Ziff. A3.

A4-1.2 Schäden an geliehenen/gemieteten Sachen (auch an medizinischen Geräten)

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 und zusätzlich zu A1-6.6 – die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an fremden beweglichen Sachen (auch an medizinischen Geräten), die der Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken geliehen oder gemietet hat.

Schäden an Einrichtungsgegenständen sind im Rahmen der A1-6.6 versichert.

Die Versicherungssumme für Schäden an geliehenen/gemieteten Sachen (auch an medizinischen Geräten) beträgt je Versicherungsfall 10.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Für folgende Haftpflichtansprüche beträgt die Höchstersatzleistung je Schadenereignis 1.000 Euro:

(1) Ansprüche wegen eines Vermögensschadens;

(2) Schäden an Einrichtungsgegenständen;

(3) Schäden aufgrund von Abnutzung, Verschleiß oder übermäßiger Beanspruchung;

(4) Schäden an Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie Kraftfahrzeuganhängern;

(5) Schäden an Tieren;

(6) Schäden an Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines eigenen oder fremden Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes (auch Ehrenamtes) zuzurechnen sind;

(7) Schäden an Schmuck- und Wertsachen (auch Geld) oder Ähnlichem.

A4-1.3 Versicherungssummenerhöhung bei Mietsachschäden an gemieteten Wohnräumen

Abweichend von A1-6.6.1.1 erhöht sich die Versicherungssumme für Mietsachschäden auf die vereinbarte Versicherungssumme, maximal 10 Mio. Euro.

A4-1.4 Schäden an fremden Kraftfahrzeugen beim Be- und Entladen oder Ein- und Aussteigen

Versichert ist – abweichend von A1-7.14 und zusätzlich zu A1-6.10 – die gesetzliche Haftpflicht beim Be- und Entladen des selbst benutzten Kfz für Schäden mit einer maximalen Schadensumme von 1.000 Euro. Dies gilt auch beim Öffnen der Autotüren durch nicht deliktsfähige Kinder.

Liegt die Schadensumme über 1.000 Euro, gilt für Schäden in diesem Bereich:

Der Versicherer beteiligt sich mit einem Betrag von maximal 1.000 Euro an den Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die dieser zum Erhalt des Schadenfreiheitsrabattes in der Kraftfahrtversicherung erbringt.

Unabhängig von der Schadensumme sind Schäden am Ladegut und am selbst genutzten Kfz nicht versichert.

A4-1.5 Vorsatztaten bei Kindern

Versichert sind – abweichend von A1-7.1 – Schadenersatzansprüche aus vorsätzlich begangenen Personen- und Sachschäden durch ein mitversichertes Kind, das das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Die Höchstersatzleistung je Schadenereignis beträgt 1.000 Euro.

Diese Summe bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-1.6 Abwehr unberechtigter Ansprüche aus behaupteten Vorsatzschäden durch Cybermobbing durch mitversicherte Kinder und Jugendliche

Versichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche aus behaupteten vorsätzlich begangenen Personen- und Sachschäden durch Cybermobbing durch mitversicherte Kinder und Jugendliche, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Cybermobbing beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-1.7 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Versichert ist – abweichend von A1-7.9 – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzung beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-1.8 Eigenschadendeckung bei Verkehrsunfällen

Versichert ist – abweichend von A1 – zusätzlich der Schaden an eigenen beweglichen Sachen zum Zeitwert.

Voraussetzung ist, dass der Schaden durch den Versicherungsnehmer oder durch eine mitversicherte Person aufgrund eines auf öffentlichen Wegen und Plätzen schuldhaft verursachten Verkehrsunfalles als Radfahrer oder Fußgänger entstanden ist.

Darüber hinaus müssen berechtigte Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden.

Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche aufgrund eines Schadenfalles in Höhe der Entschädigungsleistung der LVM Versicherung an diese abzutreten.

Die Höchstersatzleistung je Schadenereignis beträgt 1.000 Euro.

Diese Summe bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchsterstzleistung.

A4-1.9 Eigenschäden durch Enkelkinder

Versichert ist – abweichend von A1 – zusätzlich der Schaden an eigenen Sachen zum Zeitwert, der durch nicht deliktsfähige Enkelkinder verursacht wird.

Dies gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadenversicherer oder Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Voraussetzung für die Eintrittspflicht des Versicherers ist, dass kein Verschulden des Versicherungsnehmers vorliegt.

Die Höchstersatzleistung je Schadenereignis beträgt 1.000 Euro.

Diese Summe bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchsterstzleistung.

A4-1.10 Verlust dienstlicher Schlüssel

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Türschlüsseln und Codekarten (auch von Schließanlagen), soweit es sich nicht um Schlüssel oder Codekarten von eigenen oder gemieteten Räumen handelt.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf die gesetzlichen Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechselung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einem Objektschutz bis zu drei Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem der Verlust des Schlüssels bzw. der Codekarte festgestellt wurde.

Die Versicherungssumme für Schäden durch den dienstlichen Schlüsselverlust beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjarhes beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Ausgeschlossen bleiben:

(1) die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen;

(2) die Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Einbruch).

A4-1.11 Flugmodelle (auch Drohnen) bis 1 kg maximalem Startgewicht

Versichert ist – abweichend von A1-6.11.1 (2) – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Flugmodellen mit Motor (auch Drohnen) im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 LuftVG verursacht werden, sofern folgende Voraussetzungen vorliegen:

(1) Die Nutzung dieser Luftfahrzeuge darf nur zur privaten Sport- oder Freizeitgestaltung erfolgen.

(2) Ein maximales Startgewicht von 1 kg darf nicht überschritten werden.

Das Flugmodell darf nur von einem berechtigten Führer betrieben werden. Berechtigter Führer ist, wer die vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass das Flugmodell nicht von einem unberechtigten Führer gebraucht wird.

Das Flugmodell hat in einem den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprechenden Zustand zu sein und/oder die behördlichen Genehmigungen müssen, soweit erforderlich, erteilt worden sein.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Flugmodelle/Drohnen beträgt je Versicherungsfall 3.000.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-1.12 Geothermie

Abweichend von A1-6.24 erhöht sich die Versicherungssumme auf 3.000.000 Euro je Versicherungsfall.

A4-2 PH-Premium*Plus*

A4-2.1 Forderungsausfall/Vorsatztaten

Versichert ist der Forderungsausfall im Rahmen der Bedingungen Ziff. A3.

Mitversichert sind – in Ergänzung zu A3 – Schadenersatzansprüche aus Personenschäden bis 1 Mio. Euro, denen eine vorsätzlich begangene Körperverletzung oder Tötung durch einen Dritten zu Grunde liegen.

Nicht versichert sind

- Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit nuklearen und genetischen Schäden, Krieg, Aufruhr, inneren Unruhen, Terror, Streik, Aussperrung oder Erdbeben stehen;
- Ansprüche wegen Personen-, Sach- oder Vermögenschäden, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A4-2.2 Schäden an geliehenen/gemieteten Sachen (auch an medizinischen Geräten)

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 und zusätzlich zu A1-6.6 – die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an fremden beweglichen Sachen (auch an medizinischen Geräten), die der Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken geliehen oder gemietet hat.

Schäden an Einrichtungsgegenständen sind im Rahmen der A1-6.6 versichert.

Die Versicherungssumme für Schäden an geliehenen/gemieteten Sachen (auch an medizinischen Geräten) beträgt je Versicherungsfall 50.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Für folgende Haftpflichtansprüche beträgt die Höchstersatzleistung je Schadenereignis 1.000 Euro:

(1) Ansprüche wegen eines Vermögensschadens;

(2) Schäden an Einrichtungsgegenständen;

(3) Schäden aufgrund von Abnutzung, Verschleiß oder übermäßiger Beanspruchung;

(4) Schäden an Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie Kraftfahrzeuganhängern;

(5) Schäden an Tieren;

(6) Schäden an Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines eigenen oder fremden Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes (auch Ehrenamtes) zuzurechnen sind;

(7) Schäden an Schmuck- und Wertsachen (auch Geld) oder Ähnlichem.

A4-2.3 Versicherungssummenerhöhung bei Mietsachschäden an gemieteten Wohnräumen

Abweichend von A1-6.6.1.1 erhöht sich die Versicherungssumme für Mietsachschäden auf die vereinbarte Versicherungssumme, max. 10 Mio. Euro.

A4-2.4 Schäden an fremden Kraftfahrzeugen beim Be- und Entladen oder Ein- und Aussteigen

Versichert ist – abweichend von A1-7.14 und zusätzlich zu A1-6.10 – die gesetzliche Haftpflicht beim Be- und Entladen des selbst benutzten Kfz für Schäden mit einer maximalen Schadensumme von 1.000 Euro. Dies gilt auch beim Öffnen der Autotüren durch nicht deliktsfähige Kinder.

Liegt die Schadensumme über 1.000 Euro, gilt für Schäden in diesem Bereich:

Der Versicherer beteiligt sich mit einem Betrag von maximal 1.000 Euro an den Aufwendungen des Versicherungsnehmers, die dieser zum Erhalt des Schadenfreiheitsrabattes in der Kraftfahrtversicherung erbringt.

Unabhängig von der Schadensumme sind Schäden am Ladegut und am selbst genutzten Kfz nicht versichert.

A4-2.5 Vorsatztaten bei Kindern

Versichert sind – abweichend von A1-7.1 – Schadenersatzansprüche aus vorsätzlich begangenen Personen- und Sachschäden durch ein mitversichertes Kind, das das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Die Höchstersatzleistung je Schadenereignis beträgt 1.000 Euro.

Diese Summe bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.6 Abwehr unberechtigter Ansprüche aus behaupteten Vorsatzschäden durch Cybermobbing durch mitversicherte Kinder und Jugendliche

Versichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche aus behaupteten vorsätzlich begangenen Personen- und Sachschäden durch Cybermobbing durch mitversicherte Kinder und Jugendliche, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Cybermobbing beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.7 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Versichert ist – abweichend von A1-7.9 – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzung beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.8 Eigenschadendeckung bei Verkehrsunfällen

Versichert ist – abweichend von A1 – zusätzlich der Schaden an eigenen beweglichen Sachen zum Zeitwert.

Voraussetzung ist, dass der Schaden durch den Versicherungsnehmer oder durch eine mitversicherte Person aufgrund eines auf öffentlichen Wegen und Plätzen schuldhaft verursachten Verkehrsunfalles als Radfahrer oder Fußgänger entstanden ist.

Darüber hinaus müssen berechtigte Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden.

Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche aufgrund eines Schadenfalles in Höhe der Entschädigungsleistung der LVM Versicherung an diese abzutreten.

Die Höchstersatzleistung je Schadenereignis beträgt 1.000 Euro.

Diese Summe bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.9 Eigenschäden durch Enkelkinder

Versichert ist – abweichend von A1 – zusätzlich der Schaden an eigenen Sachen zum Zeitwert, der durch nicht deliktsfähige Enkelkinder verursacht wird.

Dies gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadenversicherer oder Sozialversicherungsträger zu erlangen.

Voraussetzung für die Eintrittspflicht des Versicherers ist, dass kein Verschulden des Versicherungsnehmers vorliegt.

Die Höchstersatzleistung je Schadenereignis beträgt 1.000 Euro.

Diese Summe bildet auch die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.10 Verlust dienstlicher Schlüssel

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Türschlüsseln und Codekarten (auch von Schließanlagen), soweit es sich nicht um Schlüssel oder Codekarten von eigenen oder gemieteten Räumen handelt.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf die gesetzlichen Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechselung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einem Objektschutz bis zu drei Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem der Verlust des Schlüssels bzw. der Codekarte festgestellt wurde.

Die Versicherungssumme für Schäden durch den dienstlichen Schlüsselverlust beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjarhes beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Ausgeschlossen bleiben:

(1) die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen;

(2) die Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Einbruch).

A4-2.11 Flugmodelle (auch Drohnen) bis 5 kg maximalem Startgewicht

Versichert ist – abweichend von A1-6.11.1 (2) – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Flugmodellen mit Motor (auch Drohnen) im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 LuftVG verursacht werden, sofern folgende Voraussetzungen vorliegen:

(1) Die Nutzung dieser Luftfahrzeuge darf nur zur privaten Sport- oder Freizeitgestaltung erfolgen.

(2) Ein maximales Startgewicht von 5 kg darf nicht überschritten werden.

Das Flugmodell darf nur von einem berechtigten Führer betrieben werden. Berechtigter Führer ist, wer die vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass das Flugmodell nicht von einem unberechtigten Führer gebraucht wird.

Das Flugmodell hat in einem den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprechenden Zustand zu sein und/oder die behördlichen Genehmigungen müssen, soweit erforderlich, erteilt worden sein.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Flugmodelle/Drohnen beträgt je Versicherungsfall 3.000.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.12 Verlust von Autoschlüsseln von Mietfahrzeugen

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung oder dem Abhandenkommen von überlassenen Schlüsseln von einem privat genutzten Mietfahrzeug.

Die Versicherungssumme für Schäden durch den Verlust von Autoschlüsseln von Mietfahrzeugen beträgt je Versicherungsfall 1.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.13 Schäden an geliehenen oder gemieteten Kraftfahrzeugen durch fehlerhafte Betankung

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die an zu privaten Zwecken geliehenen oder gemieteten Kraftfahrzeugen dadurch entstehen, dass diese fehlerhaft betankt werden, soweit Versicherungsschutz nicht über eine andere Versicherung besteht.

Die Versicherungssumme für Schäden an geliehenen und gemieteten Kraftfahrzeugen durch fehlerhafte Betankung beträgt je Versicherungsall 1.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.14 Neuwertentschädigung

Der Versicherer wird im Schadenfall, wenn der Versicherungsnehmer es wünscht, bei der Ersatzleistung für irreparabel beschädigte Sachen (auch wirtschaftlicher Totalschaden), die nicht älter als ein Jahr zum Zeitpunkt des Schadenseintritts waren und deren Anschaffungspreis 3.000 Euro nicht übersteigt, auf einen Zeitwertabzug verzichten.

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 3.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-2.15 Geothermie

Abweichend von A1-6.24 erhöht sich die Versicherungssumme auf 5.000.000 Euro je Versicherungsfall.

A4-3 Forderungsausfalldeckung/Vorsatztaten

Versichert ist der Forderungsausfall im Rahmen der Bedingungen Ziff. A3.

Mitversichert sind – in Ergänzung zu A3 – Schadenersatzansprüche aus Personenschäden bis 1 Mio. Euro, denen eine vorsätzlich begangene Körperverletzung oder Tötung durch einen Dritten zu Grunde liegen. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer eine PH-Plus versichert hat.

Nicht versichert sind

- Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit nuklearen und genetischen Schäden, Krieg, Aufruhr, inneren Unruhen, Terror, Streik, Aussperrung oder Erdbeben stehen;
- Ansprüche wegen Personen-, Sach- oder Vermögenschäden, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A4-4 Angehörige im gemeinsamen Haushalt

Versichert ist – zusätzlich zu A1-2 – die gleichartige gesetzliche Haftpflicht des/der Angehörigen, der/die mit dem Versicherungsnehmer im gemeinsamen Haushalt lebt/leben.

A4-5 Vermietung von Wohnungen und Räumen

Versichert ist – zusätzlich zu A1-6.3 – die gesetzliche Haftpflicht aus der Vermietung von Wohnungen und Räumen in dem vom Versicherungsnehmer bewohnten Haus sowie Eigentumswohnungen.

A4-6 Fluggeräte

Flugmodelle (auch Drohnen) bis 5 kg maximalem Startgewicht

Versichert ist – abweichend von A1-6.11.1 (2) – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Flugmodellen mit Motor (auch Drohnen) im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 LuftVG verursacht werden, sofern folgende Voraussetzungen vorliegen:

(1) Die Nutzung dieser Luftfahrzeuge darf nur zur privaten Sport- und Freizeitgestaltung erfolgen.

(2) Ein maximales Startgewicht von 5 kg darf nicht überschritten werden.

Das Flugmodell darf nur von einem berechtigten Führer betrieben werden. Berechtigter Führer ist, wer die vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass das Flugmodell nicht von einem unberechtigten Führer gebraucht wird.

Das Flugmodell hat in einem den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprechenden Zustand zu sein und/oder die behördlichen Genehmigungen müssen, soweit erforderlich, erteilt worden sein.

Die Versicherungssumme für Schäden durch Flugmodelle/Drohnen beträgt je Versicherungsfall 3.000.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A4-7 Verlust beruflicher Schlüssel

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Türschlüsseln und Codekarten (auch von Schließanlagen), soweit es sich nicht um Schlüssel oder Codekarten von eigenen oder gemieteten Räumen handelt.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf die gesetzlichen Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechselung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einem Objektschutz bis zu drei Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem der Verlust des Schlüssels bzw. der Codekarte festgestellt wurde.

Die Versicherungssumme für Schäden durch den dienstlichen Schlüsselverlust beträgt je Versicherungsfall 100.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjarhes beträgt das Doppelte der Versicherungssumme.

Es erfolgt eine Anrechnung auf die Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Ausgeschlossen bleiben:

(1) die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen;

(2) die Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Einbruch).

A4-8 Berufshaftpflicht für freiberufliche Lehrer

Versichert ist – in Ergänzung zu Ziff. A1-1 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als freiberuflicher Lehrer, der allein unterrichtet und keine besonderen Unterrichtsräume, Plätze oder Fahrzeuge beim Unterricht benutzt.

Hierbei ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht aus

- der Erteilung von Experimentalunterricht (auch mit radioaktiven Stoffen);
- Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- und Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen, auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr;
- der Erteilung von Nachhilfestunden;
- der Tätigkeit als Kantor und/oder Organist.

Nicht versichert ist die Haftpflicht aus Forschungs- und Gutachtertätigkeit.

A4-9 Plus für Vermieter

Forderungsausfalldeckung für Mietsachschäden

Versichert ist der Forderungsausfall im Rahmen der Bedingungen im Abschnitt A3-2.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Veränderung des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

A(GB)-1.1 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.

A(GB)-1.2 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 A(GB)-3.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

A(GB)-1.3 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 Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

A(GB)-1.4 Die vorstehenden Bedingungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

A(GB)-2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

A(GB)-2.1 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.

A(GB)-2.2 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.

A(GB)-2.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus A(GB)-3.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgebeitrag 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 A(GB)-3.2 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.

A(GB)-2.4 Liegt die Veränderung nach A(GB)-3.2 oder A(GB)-3.3 unter fünf Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

A(GB)-2.5 Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß A(GB)-3.3, 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.

A(GB)-2.6 Unabhängig von den vorhergehenden Regelungen in A(GB)-3 kann eine Erhöhung der Beiträge auch für bestehende Versicherungsverhältnisse zur nächsten Jahresbeitragsfälligkeit erfolgen, wenn die Mitgliederversammlung die Erhöhung beschlossen hat; sie soll nur dann erfolgen, wenn sich die Beitragssätze für alle oder einzelne Risiken durch eine allgemeine Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse als dauernd unzureichend erweisen. Dies gilt nicht für Beiträge, die auf dem Anordnungswege festgesetzt werden.

Teil B – Allgemeiner Teil
Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B1-2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen des Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

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.

B1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B1-4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B1-4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beiträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Lastschriftverfahren

B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn die unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Betrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/ Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung

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

B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B2-2.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit 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.

B2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

B2-3.1 Übergang der Versicherung

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

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

B2-3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

B2-3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

B2-3.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) 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. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht rechtzeitig gekündigt hat.

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B3-1.1 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 (z. B. E-Mail oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er 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 zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

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.

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

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

B3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B3-1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-2.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

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

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B3-2.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

(1) Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

(2) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

(3) 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 eingeforderten Schriftstücke übersandt werden.

(4) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

(5) 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.

(6) 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.

B3-2.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B3-2.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-2.1 oder B3-2.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B3-2.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-2.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

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

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

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 erlangt wird, dem Versicherer zugeht.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B4-2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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 Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.

B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

(1) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;

(2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

(3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

B4-3.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-5 Örtlich zuständiges Gericht

B4-5.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eine solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4-5.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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.

B4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-7 Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Teil C – Produktdifferenzdeckung

Falls vereinbart, gilt:

Produktdifferenzdeckung

Bei Vereinbarung der Produktdifferenzdeckung wird der Versicherungsschutz der bei anderen Gesellschaften bestehenden Haftpflichtversicherungen erweitert. Grundlage für die Erweiterung des Versicherungsschutzes sind die diesem Vertrag zu Grunde liegenden Bedingungen gemäß Teil A und B. Zwischen den anderweitig bestehenden Verträgen und diesem Vertag besteht keine Doppelversicherung.

Darüber hinaus gilt:

(1) Der Versicherungsschutz aus anderweitig bestehenden Versicherungsverträgen geht dem Versicherungsschutz aus diesem Vertrag vor.

(2) Soweit der Versicherungsschutz dieses Vertrages über den der anderweitig bestehenden Versicherungen hinausgeht, besteht Versicherungsschutz (Differenzdeckung).

Die in diesem Vertrag vereinbarten Versicherungssummen, Höchstentschädigungssummen, die Selbstbeteiligung und diese Bedingungen bilden insgesamt den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen für die Berechnung unserer Differenzdeckung).

Eine nach Abschluss dieser Haftpflichtversicherung vorgenommene Änderung der bestehenden Versicherungsverträge (z. B. Herabsetzung der Versicherungssumme, außerordentliche Kündigung) bewirkt keine Erweiterung der Differenzdeckung.

Leistet ein Versicherer aus anderen Verträgen nicht, weil Beitragsverzug bestand, eine Selbstbeteiligung vereinbart war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch die Differenzdeckung dieses Vertrages nicht vergrößert.

(3) Sobald die anderweitig bestehenden Verträge (z. B. durch ordentliche Kündigung) enden, besteht Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages, wenn wir hierüber rechtzeitig informiert sind oder werden. Ab diesem Zeitpunkt ist der im Antrag vereinbarte Beitrag für den gesamten Versicherungsschutz dieses Vertrages zu zahlen.

Auszüge aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

[Fassung 01/2008]

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

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

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

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

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

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

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz (1) nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 117 Leistungspflicht gegenüber Dritten

(1) Dem Anspruch des Dritten nach § 115 kann nicht entgegengehalten werden, dass der Versicherer dem ersatzpflichtigen Versicherungsnehmer nicht oder nur teilweise zur Leistung verpflichtet ist.

(2) Ein Umstand, der das Nichtbestehen oder die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, kann dem Anspruch des Dritten nach § 115 nur entgegengehalten werden, wenn das Schadenereignis später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eingetreten ist, zu dem der Versicherer diesen Umstand der hierfür zuständigen Stelle angezeigt hat. Dies gilt auch, wenn das Versicherungsverhältnis durch Zeitablauf endet. Der Lauf der Frist beginnt nicht vor Beendigung des Versicherungsverhältnisses. Ein in den Sätzen 1 und 2 bezeichneter Umstand kann dem Anspruch des Dritten auch dann entgegengehalten werden, wenn vor dem Zeitpunkt des Schadenereignisses der hierfür zuständigen Stelle die Bestätigung einer entsprechend den Rechtsvorschriften abgeschlossenen neuen Versicherung zugegangen ist. Die vorstehenden Vorschriften dieses Absatzes gelten nicht, wenn eine zur Entgegennahme der Anzeige nach Satz 1 zuständige Stelle nicht bestimmt ist.

(3) In den Fällen der Absätze (1) und (2) ist der Versicherer nur im Rahmen der vorgeschriebenen Mindestversicherungssumme und der von ihm übernommenen Gefahr zur Leistung verpflichtet. Er ist leistungsfrei, soweit der Dritte Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger erlangen kann.

(4) Trifft die Leistungspflicht des Versicherers nach Absatz (1) oder Absatz (2) mit einer Ersatzpflicht auf Grund fahrlässiger Amtspflichtverletzung zusammen, wird die Ersatzpflicht nach § 839 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs im Verhältnis zum Versicherer nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Voraussetzungen für die Leistungspflicht des Versicherers vorliegen. Satz 1 gilt nicht, wenn der Beamte nach § 839 des Bürgerlichen Gesetzbuchs persönlich haftet.

(5) Wird über das Vermögen des Versicherers das Insolvenzverfahren eröffnet, endet das Versicherungsverhältnis abweichend von § 16 erst mit dem Ablauf eines Monats, nachdem der Insolvenzverwalter diesen Umstand der hierfür zuständigen Stelle angezeigt hat; bis zu diesem Zeitpunkt bleibt es der Insolvenzmasse gegenüber wirksam. Ist eine zur Entgegennahme der Anzeige nach Satz 1 zuständige Stelle nicht bestimmt, endet das Versicherungsverhältnis einen Monat nach der Benachrichtigung des Versicherungsnehmers von der Eröffnung des Insolvenzverfahrens; die Benachrichtigung bedarf der Textform.

Satzung

[Fassung 06/2020]

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form verwendet, die weibliche ist dabei jeweils mit eingeschlossen.

I. Allgemeines

§ 1 Name, Sitz, Zweck, Geschäftsbereich und Geschäftsjahr

1. Der im Jahre 1896 gegründete Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne der gesetzlichen Vorschriften und führt den Namen:

LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.

2. Der Verein hat seinen Sitz in Münster (Westf.).

3. Das sachliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf den unmittelbaren Betrieb aller Zweige des privaten Versicherungswesens mit Ausnahme der Lebens- und Krankenversicherung.

4. Das räumliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf das In- und Ausland.

5. Der Verein ist berechtigt:

a) sich an Versicherungsgemeinschaften zur Tragung schwererer Wagnisse zu beteiligen,

b) Rückversicherung zu nehmen und zu gewähren,

c) Versicherungen in solchen Zweigen zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt,

d) Bausparverträge zu vermitteln und sonstige Vermittlungsgeschäfte zu betreiben, die mit Versicherungsgeschäften in unmittelbarem Zusammenhang stehen,

e) sich an anderen Versicherungsunternehmen oder solchen Kapitalgesellschaften anderer Art, deren Gegenstand mit dem Zweck der Gesellschaft in wirtschaftlichem Zusammenhang steht, zu beteiligen.

In allen Fällen wird eine Mitgliedschaft zum Verein nicht begründet. Die Beschränkungen des sachlichen Geltungsbereiches (§ 1 Nr. 3) entfallen in den Fällen b, c, d und e.

6. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen des Vereins erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger.

II. Mitgliedschaft

§ 3

1. Mitglied wird jeder, der mit dem Verein einen Versicherungsvertrag abschließt oder in einen bereits bestehenden Versicherungsvertrag eintritt (Ausnahme siehe Ziffer 2). In der Kraftfahrtversicherung können für folgende Wagnisse keine Verträge mit dem Verein abgeschlossen werden:

a) Kraftomnibusse jeder Art einschließlich deren Anhänger,

b) Wagnisse der Kraftfahrzeughersteller.

2. Den unter Ziffer 1 Aufgeführten kann kurzfristiger Versicherungsschutz (unterjährige Versicherung) gegen festen Beitrag gewährt werden, ohne dass sie Mitglieder des Vereins werden. In der Tierversicherung erfolgt die Versicherung gegen festen Beitrag und ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder des Vereins werden, soweit die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dies vorsehen. Außer in den zuvor genannten Fällen kann der Verein Versicherungsverträge gegen festen Beitrag abschließen, ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder des Vereins werden, sofern auf das Nichtmitgliedergeschäft insgesamt höchstens ein Zehntel der Gesamtbeitragseinnahmen des Vereins entfällt.

3. Die Mitgliedschaft endet, wenn das Versicherungsverhältnis des Mitgliedes aufhört. Mit der Beendigung der Mitgliedschaft verlieren die ausscheidenden Mitglieder alle auf der Mitgliedschaft beruhenden Rechte, sie bleiben jedoch für die Verbindlichkeiten des Vereins aus dem Geschäftsjahr, in dem sie ausscheiden, haftbar.

III. Organe

§ 4

Die Organe des Vereins sind:

A. der Vorstand

B. der Aufsichtsrat

C. die Mitgliederversammlung.

Die Organe des Vereins nehmen ihre Aufgaben im Unternehmensinteresse zum Wohle der Mitglieder und der Versicherten wahr. Zu dem Unternehmensinteresse des Vereins gehört auch ein Konzerninteresse im Sinne der konzernweiten Wahrnehmung von Beteiligungsrechten des Vereins.

A. Der Vorstand

§ 5

1. Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen.

2. Der Aufsichtsrat bestellt die Vorstandsmitglieder und bestimmt ihre Zahl. Er kann auch stellvertretende Vorstandsmitglieder bestellen. Der Aufsichtsrat kann ein Vorstandsmitglied zum Vorsitzenden und eines zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes ernennen. Sofern der Aufsichtsrat nicht eine Geschäftsordnung für den Vorstand erlässt, kann der Vorstand sich mit Zustimmung des Aufsichtsrats eine Geschäftsordnung geben. Der Vorstand leitet den Verein nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der Geschäftsordnung.

3. Die Beschlüsse des Vorstandes werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Ist ein Vorstandsvorsitzender ernannt, so gibt bei Stimmengleichheit seine Stimme den Ausschlag. Satz 2 gilt nicht bei einem zweigliedrigen Vorstand.

4. Der Vorstand ist berechtigt, zu seiner Unterstützung einen beratenden Beirat zu berufen und den Umfang seiner Rechte und Pflichten durch eine Geschäftsordnung zu bestimmen.

5. Der Verein wird vertreten durch:

a) zwei Vorstandsmitglieder oder

b) ein Vorstandsmitglied und einen Prokuristen.

B. Der Aufsichtsrat

§ 6

1. Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen.

Die Mitgliederversammlung kann gleichzeitig mit den ordentlichen Aufsichtsratsmitgliedern für ein bestimmtes Aufsichtsratsmitglied oder für mehrere bestimmte Aufsichtsratsmitglieder ein Ersatzmitglied wählen, das für die Dauer der restlichen Amtszeit des ausscheidenden ordentlichen Mitgliedes an dessen Stelle tritt.

2. Die Aufsichtsratsmitglieder werden bis zur Beendigung derjenigen Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach dem Beginn der Amtszeit beschließt. Das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, wird nicht mitgerechnet. Wird in Ermangelung eines Ersatzmitgliedes ein Aufsichtsratsmitglied anstelle eines vorzeitig ausscheidenden Mitgliedes gewählt, so gilt sein Amt für den Rest der Amtsdauer des ausscheidenden Mitgliedes.

Jedes Mitglied bzw. Ersatzmitglied des Aufsichtsrates kann, sofern nicht ein wichtiger Grund zur fristlosen Niederlegung des Amtes berechtigt, sein Amt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand niederlegen.

3. Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen oder mehrere Stellvertreter. Scheidet im Laufe der Wahlperiode der Vorsitzende oder einer der gewählten Stellvertreter aus seinem Amt aus, so hat der Aufsichtsrat innerhalb von sechs Monaten eine Neuwahl für den Ausgeschiedenen vorzunehmen.

4. Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für jedes Geschäftsjahr eine feste Aufsichtsratsvergütung. Darüber hinaus erhalten die Mitglieder von Ausschüssen für jedes Geschäftsjahr eine feste Ausschussvergütung. Die jeweilige Höhe der Vergütungen wird von der Mitgliederversammlung bestimmt. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates erhält das Doppelte der

Aufsichtsratsvergütung. Den Aufsichtsratsmitgliedern werden außerdem Reisekosten erstattet. Soweit ihnen aus der Vergütung für ihre Aufsichtsratstätigkeit Umsatzsteuer zur Last fällt, wird diese vom Verein erstattet.

§ 7

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in Sitzungen gefasst. Eine Videokonferenz gilt als Präsenzsitzung. Abwesende Aufsichtsratsmitglieder können dadurch an der Beschlussfassung des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse teilnehmen, dass sie schriftliche Stimmabgaben überreichen lassen, oder telefonisch zugeschaltet sind. Die schriftlichen Stimmabgaben können durch andere Aufsichtsratsmitglieder überreicht werden. Für die Stimmabgabe ausreichend ist die Überreichung eines Telegramms oder einer Bilddatei, die jeweils im Original unterschrieben sind, oder einer mit einer elektronischen Signatur versehenen E-Mail. In einer Videokonferenz können Beschlüsse nur gefasst werden, wenn kein Aufsichtsratsmitglied widerspricht.

2. Außerhalb von Sitzungen ist eine Beschlussfassung in schriftlicher, telegrafischer, fernmündlicher und anderer vergleichbarer Form zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates aus besonderen Gründen eine solche Beschlussfassung anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht.

3. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder an der Beschlussfassung teilnimmt. Der Aufsichtsrat fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende.

4. Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist eine Niederschrift zu fertigen, die von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter und jeweils einem weiteren Aufsichtsratsmitglied, zu unterzeichnen ist. Bei Hinzuziehung eines Protokollführers, der nicht Mitglied des Aufsichtsrats ist, ist die Niederschrift von diesem und dem Aufsichtsratsvorsitzenden, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter, zu unterzeichnen.

5. Der Aufsichtsrat kann aus seiner Mitte einen oder mehrere Ausschüsse bestellen. Ihnen können Aufgaben zugewiesen werden, soweit es das Gesetz zulässt. An den Ausschusssitzungen können Aufsichtsratsmitglieder, die dem Ausschuss nicht angehören, teilnehmen, wenn der Aufsichtsratsvorsitzende nichts anderes bestimmt.

§ 8

1. Die Einberufung der Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle durch einen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung. In dringenden Fällen kann sie auch mündlich, fernmündlich, telegrafisch oder auf telekommunikativem Wege erfolgen.

2. Der Aufsichtsrat hat zwei Sitzungen im Kalenderhalbjahr abzuhalten. Er kann beschließen, dass eine Sitzung im Kalenderhalbjahr abzuhalten ist. Im Übrigen finden Aufsichtsratssitzungen statt, sooft es die Geschäfte erfordern. Die Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied es verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach der Einberufung stattzufinden.

§ 9

Der Aufsichtsrat hat die Befugnis, durch Geschäftsordnung oder durch Beschluss festzulegen, dass bestimmte Geschäfte nur mit seiner Zustimmung vom Vorstand vorgenommen werden können. Insbesondere ist die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderlich:

1. zur Erteilung von Prokuren,

2. zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken, die nach Art, Umfang oder damit verbundenem Risiko von besonderer Bedeutung sind,

3. zur Beleihung von Grundstücken,

4. zur Anlegung von Vermögenswerten, die nach Art, Umfang oder damit verbundenem Risiko von besonderer Bedeutung sind,

5. zur Festsetzung der zu zahlenden Nachschüsse,

6. zur Festsetzung von Beitragsrückerstattungen.

C. Die Mitgliederversammlung

§ 10

Die Mitgliederversammlungen des Vereins finden in Münster (Westf.) statt, die ordentlichen spätestens im Monat August.

§ 11

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand oder Aufsichtsrat einberufen.

§ 12

1. Zur Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist jedes Mitglied berechtigt.

Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist davon abhängig, dass die Mitglieder sich vor der Mitgliederversammlung unter Angabe der Nummer des Versicherungsscheines anmelden. Die Anmeldung muss dem Verein unter Angabe der in der Einladung hierfür mitgeteilten Adresse mindestens sechs Tage vor der Mitgliederversammlung in Textform (§ 126b BGB) zugehen.

2. Das Stimmrecht kann auch durch einen Bevollmächtigten, der selbst Mitglied des Vereins sein muss, ausgeübt werden. Die Bevollmächtigten müssen eine vom Vertretenen eigenhändig unterschriebene Vollmacht vorlegen, in der die Nummer seines Versicherungsscheines angegeben ist. Ein Bevollmächtigter kann höchstens drei andere Mitglieder vertreten. Der Verein ist von der Ausstellung der Vollmacht spätestens drei Werktage vor der Mitgliederversammlung schriftlich zu unterrichten.

§ 13

1. Den Vorsitz in den Mitgliederversammlungen führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung ein Stellvertreter oder ein anderes Mitglied des Aufsichtsrates.

2. Der Versammlungsleiter kann eine von der Ankündigung in der Tagesordnung abweichende Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände bestimmen. Er bestimmt ferner die Art und Form der Abstimmung.

§ 14

1. Soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften oder die Satzung etwas Abweichendes bestimmen, werden die Beschlüsse der Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst.

2. Wird bei der Vornahme der Wahlen durch die Mitgliederversammlung eine einfache Stimmenmehrheit bei der ersten Wahlhandlung nicht erreicht, findet eine engere Wahl unter denjenigen Personen statt, denen die beiden größten Stimmenzahlen zugefallen sind. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

§ 15

Die nach Gesetzen oder Verordnungen der staatlichen Versicherungsaufsicht bestimmten Rechte einer Minderheit von Mitgliedern der Mitgliederversammlung stehen einer Minderheit von einem Zwanzigstel der stimmberechtigten Mitglieder zu.

§ 16

Der Mitgliederversammlung steht die Entscheidung über Beitragserhöhungen insoweit zu, als die Erhöhungen mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse erfolgen sollen. Ausgenommen hiervon sind Beitragserhöhungen aufgrund von Festpreisvorschriften. Satz 1 gilt ferner nicht für Beitragserhöhungen, die mit dem Versicherungsnehmer frei vereinbart werden, und für solche Beitragserhöhungen, zu denen der Verein bereits aufgrund der Allgemeinen Versicherungsbedingungen berechtigt ist.

§ 17 (aufgehoben)

IV. Rechnungs- und Buchführungswesen

§ 18

Der Vorstand hat in den ersten vier Monaten des Geschäftsjahres den Jahresabschluss sowie den Lagebericht für das vergangene Geschäftsjahr aufzustellen und den Abschlussprüfern einzureichen. Er hat den Jahresabschluss und den Lagebericht unverzüglich nach ihrer Aufstellung dem Aufsichtsrat vorzulegen.

Nach Eingang des Berichts des Aufsichtsrates hat der Vorstand die Mitgliederversammlung zur Entgegennahme des festgestellten Jahresabschlusses und des Lageberichtes unverzüglich einzuberufen.

Die Mitgliederversammlung beschließt alljährlich in den ersten acht Monaten des Geschäftsjahres über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates und in den im Gesetz vorgesehenen Fällen über die Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes.

V. Rücklage, Deckung der Ausgaben, Verwendung der Überschüsse

§ 19

1. Zur Deckung der sich aus dem Jahresabschluss ergebenden Verluste und zur tunlichsten Vermeidung von Nachschüssen ist eine Verlustrücklage anzusammeln. Ihr werden zugeführt:

a) mindestens der handelsrechtliche Jahresüberschuss, bis die Verlustrücklage 25 % der Beitragseinnahme für eigene Rechnung erreicht oder wieder erreicht hat,

b) die Beiträge, die ihr weiterhin durch Beschluss der Mitgliederversammlung überwiesen werden.

2. Die Verlustrücklage darf zur Deckung eines im Geschäftsjahr entstandenen Verlustes nur bis zur Hälfte ihres jeweiligen Bestandes in Anspruch genommen werden, wobei jedoch mindestens 1.000.000 Euro in der Verlustrücklage verbleiben müssen. Ein danach noch bestehender Verlust ist, wenn er nicht mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde vorgetragen wird, durch Nachschüsse zu decken, zu deren Entrichtung sämtliche Mitglieder im Verhältnis ihrer Beiträge im letzten Geschäftsjahr verpflichtet sind.

Verbleibt nach Ausschöpfung der Nachschusspflicht noch ein Verlust, so darf zu seiner Deckung die Verlustrücklage restlos in Anspruch genommen werden.

Die Mitglieder sind auch dann im Verhältnis ihrer Beiträge im letzten Geschäftsjahr zu Nachschüssen verpflichtet, wenn die aufsichtsrechtliche Solvabilitätskapitalanforderung oder die Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt werden.

Die Nachschusspflicht wird jeweils auf die Höhe der Jahresbeiträge beschränkt.

Der Nachschussbetrag wird für jedes einzelne Mitglied gemäß den vorstehenden Bestimmungen durch den Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates festgesetzt und jedem einzelnen Mitglied schriftlich mitgeteilt mit der Aufforderung zur Zahlung binnen einer Frist von vier Wochen und dem Hinweis, dass bei Nichtzahlung die Verzugsfolgen des § 38 Versicherungsvertragsgesetz eintreten.

§ 20

1. Der nach Vornahme von Abschreibungen und Wertberichtigungen sowie nach Bildung von Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist ausschließlich zur Gewährung von Beitragsrückerstattungen bestimmt.

2. Die Beitragsrückerstattungen können für alle oder einzelne versicherte Wagnisse erfolgen. Sie können beschränkt werden auf im letzten Geschäftsjahr schadenfrei verlaufene Risiken oder auch gestaffelt nach der Dauer der Schadenfreiheit vorgenommen werden. Erfolgt eine Beitragsrückerstattung auch an schadenbehaftete Risiken, so kann ihr Anteil auf den Betrag beschränkt werden, um den die Beitragsrückerstattung die Entschädigungsleistung des Vereins übersteigt. Im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder sind von jeglicher Beitragsrückerstattung ausgeschlossen. In der Kraftverkehrsversicherung können abweichend von Satz 4 auch im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder bei der Beitragsrückerstattung berücksichtigt werden.

VI. Vermögensanlage

§ 21

Die Anlage des Vermögens erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften.

VII. Änderung der Satzung sowie Einführung und Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

§ 22

1. Änderungen der Satzung werden von der Mitgliederversammlung beschlossen und bedürfen, sofern sie sich nicht auf Allgemeine Versicherungsbedingungen beziehen, der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

2. Zur Vornahme von Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, ist der Aufsichtsrat ermächtigt.

3. Der Aufsichtsrat ist ferner ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde vor der Genehmigung des Abänderungsbeschlusses die Vornahme von Änderungen verlangt, dem zu entsprechen.

4. Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

5. Die Bestimmung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beiträge kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden. Sonstige Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen berühren die durch Versicherungsvertrag begründeten Rechte und Pflichten der Versicherungsnehmer nur dann, wenn diese nach Mitteilung der Änderungen binnen einer ihnen vom Vorstand gesetzten Frist ihre Zustimmung erteilen.

6. Die Bestimmungen der §§ 3 Ziffer 1 und 3; 9 Ziffer 5 und 6; 12; 15; 16; 19 Ziffer 2 und 20 Ziffer 2 der Satzung können auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.

VIII. Auflösung des Vereins

§ 23

1. Beschlüsse über die Auflösung des Vereins müssen in zwei Mitgliederversammlungen gefasst werden, die mindestens vier Wochen auseinanderliegen. Erforderlich ist eine Stimmenmehrheit von drei Viertel der erschienenen Mitglieder. Eine Bevollmächtigung bei der Stimmabgabe gemäß § 12 Ziff. 2 ist nicht zulässig. Die Auflösung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

2. Über die Verwendung des bei der Abwicklung etwa vorhandenen Überschusses beschließen die beiden Mitgliederversammlungen. Im Übrigen gelten für die Auflösung und Abwicklung die gesetzlichen Bestimmungen.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 4. Juni 2020, Geschäftszeichen: VA 36-I 5002-5402-2019/0001.

Hinweise zum Datenschutz

[Fassung 12/2019]

Information über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die LVM Versicherung.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die LVM Versicherung (LVM) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Ihre Rechte können Sie bei der für die Datenverarbeitung verantwortlichen Stelle oder beim Datenschutzbeauftragten der LVM geltend machen. Diese und weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz.

Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Datenverarbeitung ist die im Antrag angegebene Gesellschaft der LVM verantwortlich. Die für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle erreichen Sie unter

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21, 48126 Münster
Tel.: 0251 702-0, E-Mail: info@lvm.de

Wie erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten der LVM?

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter" oder per E-Mail unter datenschutz@lvm.de.

Warum benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wenn Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz stellen, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zum Vertragsabschluss oder zur Rechnungsstellung. Angaben zu Schäden oder zu Leistungsfällen benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten der mit der LVM bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung bei Vertragsanpassungen, Vertragsergänzung, für Ermessensentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Besondere Regelungen gelten für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung und gegebenenfalls eine Entbindung von der Schweigepflicht. Diese werden separat vertrags- oder fallbezogen eingeholt.

Werden Ihre Daten für andere Zwecke genutzt?

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der rechtlichen Rahmenbedingungen auch, um berechtigte Interessen der LVM oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

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

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder im Rahmen unserer Beratungspflicht.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Woher erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Ihre personenbezogenen Daten erhalten wir insbesondere durch Sie im Rahmen der Antragstellung sowie im weiteren Vertragsverlauf des Versicherungsproduktes. Daneben können wir Ihre personenbezogenen Daten auch von Dritten erhalten. Beispiele dafür sind der Adressabgleich bei der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG oder die Abfrage von Bonitätsdaten bei einer der unten genannten Wirtschaftsauskunfteien.

Wann löschen/sperren wir Ihre gespeicherten Daten?

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten solange aufbewahrt werden, wie Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (z. B. im Rahmen von gesetzlichen Verjährungsfristen von 3 oder bis zu 30 Jahren). Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu 10 Jahre.

Ihre vertragsbezogenen Daten sperren wir 10 Jahre nach Ablauf Ihres Vertrags, sofern dem keine weitergehenden Aufbewahrungspflichten, Nachmeldefristen oder Leistungsversprechen unsererseits entgegenstehen. Damit stehen diese Daten der Sachbearbeitung nicht mehr zu Verfügung und können auch nicht weiter verarbeitet werden. Da Kunden aber häufiger auf ältere Unterlagen zurückgreifen wollen oder müssen, können gesperrte Daten nach einem Prüfprozess durch den Datenschutzbeauftragten im Kundeninteresse für einen kurzen Zeitraum wieder entsperrt werden.

Angebote und Anträge, die nicht zum Abschluss eines Versicherungsvertrags führen, werden 3 Jahren nach Eingang physisch gelöscht, sofern diese nicht mehr – beispielsweise für aktuelle Vertragsverhandlungen – benötigt werden.

Welche Rechtsgrundlagen liegen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Grunde?

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist gesetzlich geregelt. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beruht in der Regel auf Basis von Artikel 6 Abs. 1 lit. b DSGVO (Vorvertragliche Maßnahmen oder Erfüllung eines Vertrages). Sollte Verarbeitung auf Basis einer Einwilligung erfolgen, so ist Artikel 6 Abs. 1 lit. a DSGVO maßgeblich. Eine Einwilligung können Sie jederzeit für die Zukunft widerrufen. Bei einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen des berechtigten Interesses der LVM beziehen wir uns auf Artikel 6 Abs. 1 lit. f DSGVO.

Gibt es weitere Regelungen für die Verarbeitung?

Über die gesetzlichen Regelungen hinaus hat sich die deutsche Versicherungswirtschaft in eigenen Verhaltensregeln – dem sogenannten Code of Conduct – verpflichtet, weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Diese Verhaltensregeln sind mit den zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden abgestimmt und gelten für alle beigetretenen Versicherungsunternehmen. Die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" können Sie im Internet unter www.lvm.de/datenschutz abrufen oder direkt unter datenschutz@lvm.de anfordern.

Die LVM hat sich frühzeitig zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln verpflichtet.

Tauschen wir Daten mit Ihrem früheren Versicherer aus?

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

Wann holen wir Auskünfte über Ihre Bonität ein?

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei dem

Verein Creditreform Münster
Scharnhorststr. 46
48151 Münster

oder bei der

Infoscore Consumer Data GmbH
Rheinstr. 99
76532 Baden-Baden

Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Ein berechtigtes Interesse liegt unsererseits mindestens dann vor, wenn bereits vor der ersten Beitragszahlung Versicherungsschutz bestehen soll.

Nähere Informationen gemäß Art. 14 DSGVO zur Verarbeitung Ihrer Daten bei der Wirtschaftsauskunftei Verein Creditreform Münster stellt Ihnen diese unter https://www.creditreform.de/muenster/datenschutz zur Verfügung. Die Infoscore Consumer Data GmbH stellt Ihnen diese Informationen unter https://finance.arvato.com/icdinfoblatt/ zur Verfügung.

Wann geben wir Ihre Daten an Dritte weiter?

Vermittler: Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, übermittelt unser Unternehmen die notwendigen Daten an die Sie betreuenden Vermittler. Dies erfolgt nur in dem für die Betreuung und Beratung benötigten Umfang.

Dienstleister: Die LVM nutzt Dienstleister für die Erfüllung spezieller Aufgaben. Beispiele hierfür sind Abschleppunternehmen, Gutachter oder Unterstützungsleistungen im Schadenfall. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Dienstleister können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.lvm.de/datenschutz entnehmen.

Rückversicherer: Von uns übernommene Risiken versichern wir gegebenenfalls bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an den Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Wahrung unserer berechtigten Interessen oder zur Absicherung Ihres Vertrags erforderlich ist. Sie können weitere Informationen unter den eingangs genannten Kontaktinformationen beim Datenschutzbeauftragten anfordern.

Datenverarbeitung innerhalb der Unternehmensgruppe: Spezialisierte Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen Aufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Unternehmensgruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung in übergreifenden Datenbeständen verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen. Die Dienstleisterliste liegt ihren Versicherungsunterlagen bei. Die jeweils aktuelle Dienstleisterliste können Sie unter www.lvm.de/datenschutz abrufen oder unter datenschutz@lvm.de anfordern.

HIS (Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft): Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung von Anträgen, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten z. B. über Versicherungsobjekte mit dem HIS erforderlich. Über eine Meldung an das HIS werden Sie informiert. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den ergänzenden Hinweisen zum HIS.

Datenübermittlung in ein Drittland: Sollten wir Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz. Sie können die Informationen auch unter den eingangs genannten Kontaktinformationen beim Datenschutzbeauftragten anfordern.

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

Gibt es automatisierte Entscheidungsprozesse?

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko oder zu Schäden entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse, über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie oder über unsere Leistungspflicht auf Basis von verabschiedeten Regeln.

Sollten vollautomatisiert Entscheidungen ohne menschliche Einflussnahme durchgeführt werden, werden Sie mit der Rückmeldung darauf hingewiesen, sofern Ihrem Begehren nicht stattgegeben wurde (Negativentscheidung). Sie haben das Recht, weitere Informationen über Art und Umfang der Verarbeitung zu erhalten und eine Prüfung durch einen Mitarbeiter vornehmen zu lassen.

Welche Rechte haben Sie gegenüber der LVM?

Meine Rechte kann ich unter der eingangs angegebenen Anschrift der verantwortlichen Stelle oder beim Datenschutzbeauftragten über den eingangs angegebenen Kontaktweg geltend machen.

Auskunft, Berichtigung, Löschung: Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen.

Einschränkung der Verarbeitung: Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten zustehen.

Datenübertragung: Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht zu, die Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Widerspruchsrechte:

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Wo können Sie sich über den Datenschutz der LVM beschweren?

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den eingangs genannten Datenschutzbeauftragten der LVM oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für die LVM zuständige Aufsichtsbehörde erreichen Sie unter

LDI NRW
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Information über den Datenaustauch mit der informa HIS GmbH als Ergänzung zu den allgemeinen Datenschutzhinweisen

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie darüber, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrags oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrem Versicherungsobjekt und/oder zu Ihrer Person im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft" (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen. Über diese Einmeldung sind Sie von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf der Internetseite www.informa-his.de.

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der deutschen Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbezogene Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Verarbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnungen eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet die personenbezogenen Daten auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1f der Datenschutzgrundverordnung der EU (DSGVO). Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen, Grundrechte oder Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug oder Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweise auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art 17 Abs. 1a DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht. Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- Personenbezogene Daten sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden (Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden). Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Aufsichtsbehörde zuständig (hier: LDI NRW, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf).

Widerspruch: Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung durch die informa HIS GmbH aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Anschrift widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt wurden, können Sie bei der informa HIS GmbH unentgeltlich eine sogenannte Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die Informa HIS GmbH im Falle einer Selbstauskunft von Ihnen die folgenden Angaben:

- Name (ggf. Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum)
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten 5 Jahre
- Ggf. die Fahrgestellnummer (FIN) des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Halter-eigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, welches das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.informa-his.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten und Anschrift der informa HIS GmbH

informa HIS GmbH
Kreuzberger Ring 68
65205 Wiesbaden
Telefon: 0611 880870-0

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft – Code of Conduct (Stand: 08/2018)

I. Einleitung

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen.

Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personenbezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt, um Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen.

Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen zur Verarbeitung personenbezogener Daten müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und aller einschlägigen bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenminimierung in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Unternehmen, die die branchenintern Verhaltensregeln anwenden, stellen damit nach Auffassung der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder damit sicher, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung für die Versicherungswirtschaft branchenspezifisch konkretisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beigetreten sind, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert.

Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert – angepasst an ihre Geschäftsabläufe – Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen.

Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die datenschutzrechtlichen Regelungen für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutz- und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders datenschutzfreundliche Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.

II. Begriffsbestimmungen

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes.
Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben sowie mit diesem in einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen verbundene Erstversicherungsunternehmen, einschließlich Pensionsfonds, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden vorvertraglichen Maßnahmen und rechtlichen Verpflichtungen,

Betroffene Personen:

Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,

Versicherte:

- Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens,
- versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,

Antragsteller:

Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,

weitere Personen:

außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende betroffene Personen, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses verarbeitet,

Geschädigte:

Personen, die einen Schaden erlitten haben oder erlitten haben könnten, wie z. B. Anspruchsteller in der Haftpflichtversicherung,

Datenverarbeitung:

Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen oder Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermitteln, Verbreiten oder Bereitstellen in einer anderen Form, Abgleichen oder Verknüpfen oder Einschränken der Verarbeitung sowie Löschen oder Vernichten personenbezogener Daten,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die betroffenen Personen,

Automatisierte Verarbeitung:

Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,

Automatisierte Entscheidung:

Eine Entscheidung gegenüber einer einzelnen Person, die auf eine ausschließlich automatisierte Verarbeitung gestützt wird, ohne dass eine inhaltliche Bewertung und darauf gestützte Entscheidung durch eine natürliche Person stattgefunden hat,

Stammdaten:

die allgemeinen Daten der betroffenen Personen: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge (wie Vertragsstatus, Beginn- und Ablaufdaten, Versicherungsnummer(n), Zahlungsart, Rollen der betroffenen Person (z. B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller), sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Authentifizierungsdaten für die elektronische oder telefonische Kommunikation, Werbesperren und andere Widersprüche, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler und mit den genannten Beispielen vergleichbare Daten,

Dienstleister:

andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,

Auftragsverarbeiter:

eine natürliche oder juristische Person, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des verantwortlichen Unternehmens verarbeitet,

Vermittler:

selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter, oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

Schutzwürdige Interessen:

Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, insbesondere dann, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind handelt.

III. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Geltungsbereich

(1) Die Verhaltensregeln gelten für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis insbesondere die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht. Zum Versicherungsgeschäft gehören auch die Gestaltung und Kalkulation von Tarifen und Produkten.

(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.

Art. 2 Zwecke der Verarbeitung

(1) Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach dem

Versicherungsvertragsgesetz (VVG), zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter in der Haftpflichtversicherung, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

(2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den betroffenen Personen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die betroffenen Personen nach Artikel 7 bzw. 8 dieser Verhaltensregeln darüber informiert wurden oder wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenverarbeitung

(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entsprechender und nachvollziehbarer Weise zu verarbeiten.

(2) Die Datenverarbeitung richtet sich an dem Ziel der Datenminimierung und Speicherbegrenzung aus. Personenbezogene Daten werden vorbehaltlich der Zwecke Forschung und Statistik nach Maßgabe des Art. 5 Abs. 1 lit. e) DSGVO in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange ermöglicht, wie es für die Zwecke der Verarbeitung erforderlich ist. Insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei wird die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorgezogen.

(3) Das Unternehmen trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und erforderlichenfalls auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden alle angemessenen Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten unverzüglich berichtigt, gelöscht oder in der Verarbeitung eingeschränkt werden.

(4) Die Maßnahmen nach den vorstehenden Absätzen werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Art. 4 Abs. 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

(1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten und Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen getroffen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. Dabei werden angemessene Maßnahmen getroffen, die insbesondere gewährleisten können, dass

1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit). Mittel hierzu sind insbesondere Berechtigungskonzepte, Pseudonymisierung oder Verschlüsselung personenbezogener Daten.
2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität).
3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit, Belastbarkeit).
4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität).
5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise eingegeben, übermittelt und verändert hat (Revisionsfähigkeit).
6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz).

(2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird. Es beinhaltet insbesondere Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen.

Art. 5 Einwilligung

(1) Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese freiwillig, in informierter Weise und unmissverständlich bekundet wird, wirksam und nicht widerrufen ist. Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten – insbesondere Daten über die Gesundheit – verarbeitet werden, muss die diesbezügliche Einwilligung ausdrücklich abgegeben sein.

(2) Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

(3) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die betroffenen Personen zuvor über die Verantwortliche(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenverarbeitung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind. Art. 7 Abs. 3 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

(4) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die betroffenen Personen werden über die Möglichkeiten und Folgen des Widerrufs einer Einwilligungserklärung informiert. Mögliche Folge eines wirksamen Widerrufs kann insbesondere sein, dass eine Leistung nicht erbracht werden kann.

(5) Wird die Einwilligung schriftlich oder elektronisch zusammen mit anderen Erklärungen eingeholt, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt.

(6) Eine Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich erteilt werden. Das Unternehmen wird die Erklärung so dokumentieren, dass der Inhalt der jeweils erteilten Einwilligungserklärung nachgewiesen werden kann. Auf Verlangen wird den betroffenen Personen der Erklärungsinhalt zur Verfügung gestellt.

(7) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies den betroffenen Personen unverzüglich schriftlich oder in Textform zu bestätigen.

Art. 6 Besondere Kategorien personenbezogener Daten

(1) Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden auf gesetzlicher Grundlage (insbesondere Art. 6 i. V. m. Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung) oder mit Einwilligung der betroffenen Personen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben und verarbeitet. Eine Einwilligung muss sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen.

(2) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage ist zulässig, insbesondere wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. Das gilt beispielsweise für die Prüfung und Abwicklung der Ansprüche von Versicherten sowie von Geschädigten in der Haftpflichtversicherung.

(3) Darüber hinaus kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffener Personen ohne deren Einwilligung erfolgen zur Geltendmachung, Prüfung und Abwicklung von gesetzlich geregelten Regressforderungen einerseits des Unternehmens oder andererseits eines Dritten, der gegenüber den betroffenen Personen eine Leistung erbracht hat, wie beispielsweise zur Prüfung und Abwicklung der Regressforderungen eines Sozialversicherungsträgers, Arbeitgebers oder privaten Krankenversicherers.

(4) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben auch dann zulässig sein, soweit es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung erforderlich ist.

(5) Ebenso kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung erfolgen zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder anderer Personen, wenn diese aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, ihre Einwilligung zu geben, insbesondere wenn für diese Personen Assistance-Leistungen (z. B. Notrufdienste, Krankentransport aus dem Ausland oder Koordination der medizinischen Behandlung) vereinbart und sie im Leistungsfall außer Stande sind, ihre Einwilligung abzugeben, z. B. weil nach einem Unfall ein Krankentransport für eine bewusstlose Person nötig ist.

(6) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten erfolgt auch auf gesetzlicher Grundlage zu statistischen Zwecken sowie zu Forschungszwecken nach Maßgabe von Artikel 10 dieser Verhaltensregeln.

IV. Datenerhebung

Art. 7 Grundsätze zur Datenerhebung und Informationen bei Datenerhebung bei der betroffenen Person

(1) Personenbezogene Daten werden in nachvollziehbarer Weise erhoben. Bei Versicherten und Antragstellern werden die Mitwirkungspflichten nach §§ 19, 31 VVG berücksichtigt.

(2) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden erhoben und verarbeitet, wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist. Das gilt insbesondere für die Erhebung von Daten von Zeugen oder von Geschädigten anlässlich einer Leistungsprüfung und -erbringung in der Haftpflichtversicherung und für Datenverarbeitungen zur Erfüllung von Direktansprüchen in der Kfz-Haftpflichtversicherung oder zur Erfüllung von gesetzlichen Meldepflichten. Daten nach Satz 1 können auch erhoben und verarbeitet werden, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen dieser Personen nicht überwiegen, beispielsweise wenn Daten eines Rechtsanwalts oder einer Reparaturwerkstatt zur Korrespondenz im Leistungsfall benötigt werden.

(3) Die Unternehmen stellen sicher, dass die betroffenen Personen zur Gewährleistung der Transparenz und zur Wahrung ihrer Rechte über Folgendes unterrichtet werden:

a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),

b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,

c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,

d) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,

e) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 13 Abs. 1 lit. f) DSGVO,

f) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,

g) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde sowie über ein ggf. bestehendes Widerspruchsrecht,

h) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,

i) eine ggf. gesetzlich oder vertraglich bestehende oder für einen Vertragsschluss erforderliche Pflicht zur Angabe der Daten und die Folgen der Nichtangabe und

j) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits auf andere Weise Kenntnis von ihr erlangt haben.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen

(1) Daten werden ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhoben, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen und insbesondere auch zur Prüfung und Bearbeitung von Leistungsansprüchen erforderlich ist. Das gilt beispielsweise, wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebens- und Unfallversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt oder er in der Haftpflichtversicherung Angaben über den Geschädigten oder Zeugen macht. Ohne Mitwirkung der betroffenen Person können personenbezogene Daten auch zu Zwecken nach Art. 10 Abs. 1 erhoben werden.

(2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen und nach Maßgabe des § 213 VVG und § 18 GenDG, soweit diese Vorschriften anzuwenden sind. Die Erhebung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten bei Dritten kann auch erforderlich sein in den in Artikel 6 Absatz 2 bis 5 dieser Verhaltensregeln genannten Fällen.

(3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhebt, stellt sicher, dass die betroffenen Personen innerhalb einer im Einzelfall angemessenen Frist, längstens jedoch innerhalb eines Monats, nach der ersten Erlangung der Daten informiert werden über:

a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),

b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,

c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,

d) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden,

e) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,

f) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 14 Abs. 1 lit. f) DSGVO,

g) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,

h) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde,

i) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,

j) die Quelle der personenbezogenen Daten bzw. ob sie aus einer öffentlich zugänglichen Quelle stammen und

k) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

Falls die Daten zur Kommunikation mit den betroffenen Personen verwendet werden sollen, erfolgt die Information spätestens mit der ersten Mitteilung an sie, zum Beispiel in Fällen der Benennung von Bezugsberechtigten in der Lebensversicherung bei Eintritt des Leistungsfalls oder in Fällen der Benennung von Berechtigten für Notfälle, wenn dieser eintritt. Falls die Offenlegung an einen anderen Empfänger beabsichtigt ist, erfolgt die Information spätestens zum Zeitpunkt der ersten Offenlegung.

(4) Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits über die Informationen verfügen, sich die Erteilung der Informationen als unmöglich erweist oder die Information einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, insbesondere wenn Daten für statistische oder wissenschaftliche Zwecke verarbeitet werden oder wenn gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist. Die Information unterbleibt auch, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen. Dies betrifft beispielsweise Fälle in der Lebensversicherung, in denen sich der Versicherungsnehmer wünscht, dass ein Bezugsberechtigter nicht informiert wird.

(5) Ebenso unterbleibt die Information nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Nr. 2 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. j) DSGVO, wenn:

- sie die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche beeinträchtigen würde oder die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aus zivilrechtlichen Verträgen beinhaltet und der Verhütung von Schäden durch Straftaten dient, sofern nicht das berechtigte Interesse der betroffenen Person an der Informationserteilung überwiegt oder
- das Bekanntwerden der Informationen die behördliche Strafverfolgung gefährden würde.

Daher erfolgt regelmäßig keine Information über Datenerhebungen zur Aufklärung von Widersprüchlichkeiten gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln.

(6) In den Fällen des Absatzes 5 ergreift das Unternehmen geeignete Maßnahmen zum Schutz der berechtigten Interessen der betroffenen Personen (z. B. Prüfung und gegebenenfalls Veranlassung weiterer Zugriffsbeschränkungen). Sofern das Unternehmen von einer Information absieht, dokumentiert es die Gründe dafür.

V. Verarbeitung Personenbezogener Daten

Art. 9 Verarbeitung von Stammdaten in der Unternehmensgruppe

(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern, Versicherten und weiteren Personen sowie Angaben über den Zusammenhang mit bestehenden Verträgen zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren verarbeitet werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Maßgabe des Art. 4 dieser Verhaltensregeln (z. B. Berechtigungskonzepte) den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln durch den oder die für das Verfahren Verantwortlichen gewährleistet ist.

(2) Stammdaten werden aus gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur weiterverarbeitet, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.

(3) Erfolgt eine gemeinsame Verarbeitung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert. Dazu hält das Unternehmen eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.

(4) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe weitere Datenverarbeitungen vor oder finden gemeinsame Verarbeitungen mehrerer Mitglieder der Gruppe statt, richtet sich dies nach Artikel 21 bis 22a dieser Verhaltensregeln.

Art. 10 Statistik, Tarifkalkulation und Prämienberechnung

(1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen neben Daten aus Versicherungsverhältnissen, Leistungs- und Schadenfällen auch andere Daten von Dritten (z. B. des Kraftfahrtbundesamtes) aus.

(2) Die Unternehmen stellen durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicher, dass die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung gewahrt werden, insbesondere dass die Verarbeitung personenbezogener Daten auf das für die jeweilige Statistik notwendige Maß beschränkt wird. Zu diesen Maßnahmen gehört die frühzeitige Anonymisierung oder Pseudonymisierung der Daten, sofern es möglich ist, den Statistikzweck auf diese Weise zu erfüllen.

(3) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder Risikoklassifizierungen erfolgt grundsätzlich nur in anonymisierter oder – soweit für den Statistikzweck erforderlich – pseudonymisierter Form. Ein Rückschluss auf die betroffenen Personen durch diese Verbände erfolgt nicht. Absatz 2 gilt entsprechend. Für Kraftfahrt- und Sachversicherungsstatistiken können auch Datensätze mit personenbeziehbaren Sachangaben wie z. B. Kfz-Kennzeichen, Fahrzeugidentifikationsnummern oder Standortdaten von Risikoobjekten wie beispielsweise Gebäuden übermittelt werden.

(4) Für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken können Unternehmen auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, verarbeiten, wenn dies für den jeweiligen Statistikzweck erforderlich ist und die Interessen des Unternehmens an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss von der Verarbeitung erheblich überwiegen. Das gilt z. B. für Statistiken zur Entwicklung und Überprüfung von Tarifen oder zum gesetzlich vorgeschriebenen Risikomanagement. Die Unternehmen treffen in diesen Fällen angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen und insbesondere der in Artikel 3 und 4 geregelten Grundsätze. Zu den spezifischen Maßnahmen gehören wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit der Daten beispielsweise:

- die Sensibilisierung der an den Verarbeitungen beteiligten Mitarbeiter und Dienstleister,
- die Pseudonymisierung personenbezogener Daten nach Absatz 2 Satz 2,
- die Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der Unternehmen oder beim Dienstleister und
- Verschlüsselung beim Transport personenbezogener Daten.

Alle personenbezogenen Daten werden anonymisiert, sobald dies nach dem Statistikzweck möglich ist, es sei denn, der Anonymisierung stehen berechtigte Interessen der betroffenen Personen entgegen. Bis dahin werden die Identifikationsmerkmale, mit denen Einzelangaben einer betroffenen Person zugeordnet werden könnten, gesondert gespeichert. Diese Identifikationsmerkmale dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Statistikzweck dies erfordert.

(5) Die betroffenen Personen können der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten für eine Statistik widersprechen, wenn aufgrund ihrer persönlichen Situation Gründe vorliegen, die der Verarbeitung ihrer Daten zu diesem Zweck entgegenstehen. Das Widerspruchsrecht besteht nicht, wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe (z. B. der Beantwortung von Anfragen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) erforderlich ist.

(6) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden Tarife nach Absatz 1 auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten einschließlich ggf. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, verwendet, die nach Maßgabe dieser Verhaltensregeln verarbeitet worden sind.

(7) Die Versicherungswirtschaft verarbeitet personenbezogene Daten entsprechend den vorstehenden Absätzen auch für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung, zum Beispiel zur Unfallforschung.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 12 Bonitätsdaten

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

(1) Automatisierte Entscheidungen, die für die betroffenen Personen eine rechtliche Wirkung nach sich ziehen oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, werden nur unter den in Absatz 2, 3 und 4 genannten Voraussetzungen getroffen.

(2) Eine Entscheidung, die für den Abschluss oder die Erfüllung eines Versicherungsvertrags mit der betroffenen Person oder im Rahmen der Leistungserbringung erforderlich ist, kann automatisiert erfolgen. Eine Erforderlichkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:

1. Entscheidungen gegenüber Antragstellern über den Abschluss und die Konditionen eines Versicherungsvertrages,
2. Entscheidungen gegenüber Versicherungsnehmern über Leistungsfälle im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses,
3. Entscheidungen über die Erfüllung von Merkmalen bei verhaltensbezogenen Tarifen, z. B. das Fahrverhalten honorierende Rabatte in der Kfz-Versicherung.

(3) Automatisierte Entscheidungen über Leistungsansprüche nach einem Versicherungsvertrag, z. B. Entscheidungen gegenüber mitversicherten Personen oder Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, sind auch dann zulässig, wenn dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wird. Die Entscheidung kann im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versicherungsvertrag auch automatisiert ergehen, wenn die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und das Unternehmen für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft,

wozu mindestens das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Unternehmens, auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung zählt.

(4) Darüber hinaus kann eine automatisierte Entscheidung mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person erfolgen.

(5) Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden im Rahmen einer automatisierten Entscheidungsfindung verarbeitet, wenn die betroffenen Personen ihre Einwilligung erteilt haben. Automatisierte Entscheidungen mit besonderen Kategorien personenbezogener Daten sind auch ohne Einwilligung in den Fällen des Absatzes 3 möglich.

(6) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der betroffenen Personen getroffen werden, wird mindestens das Folgende veranlasst: Das Unternehmen teilt den betroffenen Personen mit, dass eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde. Dabei werden ihnen, sofern sie nicht bereits informiert wurden, aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der automatisierten Entscheidungsfindung mitgeteilt. Auf Verlangen werden den betroffenen Personen auch die wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Darlegung ihres Standpunktes, das Eingreifen einer Person seitens des Unternehmens und die Anfechtung der Entscheidung zu ermöglichen. Dies umfasst auch die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die betroffenen Personen haben das Recht, die Entscheidung anzufechten. Dann wird die Entscheidung auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft. Artikel 28 Absatz 1 dieser Verhaltensregeln gilt entsprechend.

(7) Der Einsatz automatisierter Entscheidungsverfahren wird dokumentiert.

(8) Die Unternehmen stellen sicher, dass technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, damit Faktoren, die zu unrichtigen personenbezogenen Daten führen, korrigiert werden können und das Risiko von Fehlern minimiert wird. In Hinblick auf Gesundheitsdaten werden auch die gesetzlichen Vorgaben der §§ 37 Abs. 2, 22 Abs. 2 BDSG beachtet.

Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)

(1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen auf Basis von Interessenabwägungen und festgelegten Einmeldekriterien.

(2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.

(3) Die Unternehmen melden Daten zu Fahrzeugen, Immobilien oder Personen an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder wenn eine Auffälligkeit festgestellt wurde, soweit dies zur gegenwärtigen oder künftigen Aufdeckung oder zur Verhinderung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen erforderlich ist und nicht überwiegende schutzwürdige Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen dagegen sprechen. Eine Einwilligung der betroffenen Personen ist nicht erforderlich. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Die Abwägung ist hinreichend aussagekräftig zu dokumentieren. Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet. Wenn erhöhte Risiken in der Personenversicherung als „Erschwernis" gemeldet werden, geschieht dies ohne die Angabe, ob sie auf Gesundheitsdaten oder einem anderen Grund, z. B. einem gefährlichen Beruf oder Hobby, beruhen. Personenbezogene Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten werden ebenfalls nicht an das HIS gemeldet, es sei denn, die Verarbeitung wird unter behördlicher Aufsicht vorgenommen oder dies ist nach dem Unionsrecht oder dem nationalen Recht, das geeignete Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, zulässig.

(4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe des Verantwortlichen mit dessen Kontaktdaten. Sie benachrichtigen spätestens anlässlich der Einmeldung die betroffenen Personen mit den nach Art. 8 Absatz 3 relevanten Informationen. Eine Benachrichtigung kann in den Fällen des Art. 8 Abs. 5 dieser Verhaltensregelungen unterbleiben.

(5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.

(6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. So werden beispielsweise Daten und Gutachten über Kfz- oder Gebäude-Schäden bei dem Unternehmen angefordert, welches einen Schaden in das HIS eingemeldet hatte. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln erfolgt, werden die betroffenen Personen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die betroffenen Personen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.

(7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.

(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.

Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten

(1) Die Unternehmen können jederzeit bei entsprechenden Anhaltspunkten prüfen, ob bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder ob falsche oder unvollständige Sachverhalts-

angaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden. Zu diesem Zweck nehmen die Unternehmen Datenerhebungen und -verarbeitungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist. Bei der Entscheidung, welche Daten die Unternehmen benötigen, um ihre Entscheidung auf ausreichender Tatsachenbasis zu treffen, kommt ihnen ein Beurteilungsspielraum zu.

(2) Im Leistungsfall kann auch ohne Vorliegen von Anhaltspunkten die Prüfung nach Abs. 1 erfolgen. Dies umfasst die Einholung von Vorinformationen (z. B. Zeiträume, in denen Behandlungen oder Untersuchungen stattfanden), die es dem Unternehmen ermöglichen einzuschätzen, ob und welche Informationen im Weiteren tatsächlich für die Prüfung relevant sind.

(3) Datenverarbeitungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Die Angaben können auch nach Ablauf dieser Zeit noch überprüft werden, wenn der Versicherungsfall vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Für die Prüfung, ob der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

(4) Ist die Erhebung und Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die betroffenen Personen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung bei Dritten nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den betroffenen Personen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.

(5) Die Möglichkeit, die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu verweigern, bleibt unbenommen und das Unternehmen informiert die betroffene Person diesbezüglich. Verweigert die betroffene Person die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung, obliegt es der betroffenen Person als Voraussetzung für die Schadenregulierung alle erforderlichen Informationen zu beschaffen und dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen. Das Unternehmen hat in diesem Fall darzulegen, welche Informationen es bei Verweigerung der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für erforderlich hält.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

(1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind:

1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung,
2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel,
3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer,
4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten.

In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die betroffenen Personen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die betroffenen Personen vom Daten erhebenden Unternehmen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Antrags- und Leistungsprüfung und -erbringung, einschließlich der Regulierung von Schäden bei gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem entgegensteht.

(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.

(4) Kfz-Versicherer nutzen die bei der GDV Dienstleistungs-GmbH geführte Schadenklassendatei als Gemeinschaftseinrichtung zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. Einmeldungen erfolgen, um eine korrekte Einstufung im Schadenfreiheitsrabatt-System zu ermöglichen. Das ist der Fall, wenn ein Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag gekündigt wird, diese Vorversicherung bei Vertragsschluss nicht angegeben wird und die unbelastete Neueinstufung in die Schadenfreiheitsklassen tarifsystemwidrig wäre. Der Kfz-Versicherer übermittelt dazu den Namen und die Anschrift des Versicherungsnehmers, die Versicherungsscheinnummer, das amtliche Kennzeichen des bisher versicherten Fahrzeugs, das Datum der Beendigung des Versicherungsvertrags mit Schadenfreiheitsklasse sowie die Anzahl der noch nicht berücksichtigten Schäden im Meldejahr. Die Daten werden nur im Antragsfall abgefragt, wenn ein Versicherungsnehmer keine Übernahme eines Schadenfreiheitsrabatts aus dem Vorvertrag beantragt. Die Kfz-Versicherer informieren die Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss in den Versicherungsinformationen über die Schadenklassendatei und die Kontaktdaten der Gemeinschaftseinrichtung. Werden bei Beendigung des Versicherungsvertrages Daten eingemeldet, benachrichtigen die Kfz-Versicherer die Versicherungsnehmer über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger (Name und Sitz der Gemeinschaftseinrichtung) und den möglichen Abruf der Daten. Datenabrufe aus der Schadenklassendatei erfolgen in einem automatisierten Verfahren. Sie werden für Revisionszwecke und stichprobenartige Berechtigungsprüfungen protokolliert. Die in der Schadenklassendatei gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzungen für die Einmeldung gelöscht.[1)]

Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer

(1) Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder

[1)] Die Schadenklassendatei ist Ende 2018 eingestellt worden. Seitdem waren keine Datenübermittlungen in die Schadenklassendatei oder Abfragen aus der Datei mehr möglich. Eine eingeschränkte Verarbeitung der Daten erfolgt noch bis zum Ablauf der Speicherfrist nach Art. 16 Abs. 4 Satz 10 Code of Conduct zur Erfüllung der Betroffenenrechte, insbesondere von Auskunftsersuchen.

–verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben.

(2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies

a) für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages erforderlich ist oder

b) zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens aus den Versicherungsverhältnissen erfolgt und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem Unternehmensinteresse entgegensteht.

Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:

a) Die Rückversicherer führen z. B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch.

b) Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen.

c) Die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge.

d) Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig oder in Einzelfällen kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.

(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z. B. Statistiken und wissenschaftliche Forschung) verwendet werden. Außerdem vereinbaren sie, ob der Rückversicherer eine gesetzlich erforderliche Information an die betroffene Person selbst vornimmt oder ob das Unternehmen die Information des Rückversicherers an die betroffene Person weiterleitet. Im Fall der Weiterleitung vereinbaren sie auch, wie die Information erfolgt. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

(4) Besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 dieser Verhaltensregeln erfüllt sind.

VI. Verarbeitung personenbezogener Daten für Vertriebszwecke und zur Markt- und Meinungsforschung

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

(1) Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. a) oder f) Datenschutz-Grundverordnung und unter Beachtung von § 7 UWG verarbeitet.

(2) Betroffene Personen können der Verwendung ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Die personenbezogenen Daten werden dann nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet. Das Unternehmen trifft zur Umsetzung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen.

Art. 19 Marktumfragen

(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsumfragen unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen durch.

(2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit Markt- und Meinungsumfragen beauftragen, ist diese Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Vorhabens vertraglich nach den Vorgaben der Artikel 21, 22 oder 22a dieser Verhaltensregeln zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen:

a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert werden,

b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsumfragen an die Unternehmen in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), erfolgen.

(3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung von Markt- und Meinungsumfragen verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), gespeichert oder genutzt.

(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsumfragen geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Verarbeitung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 dieser Verhaltensregeln getroffenen Regelungen.

Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

(1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der betroffenen Personen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten hingewiesen.

(2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 möglichst frühzeitig, mindestens aber zwei Wochen vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Die Benachrichtigung erfolgt nicht, wenn der Wechsel von der betroffenen Person selbst gewünscht ist. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter

steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.

(3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.

(4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler oder eine Dienstleistungsgesellschaft von Versicherungsmaklern übermittelt werden, wenn die Versicherten oder Antragsteller dem Makler dafür eine Maklervollmacht oder eine vergleichbare Bevollmächtigung erteilt haben, die die Datenübermittlung abdeckt. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt zudem Absatz 2 entsprechend.

(5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der betroffenen Personen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. Datenverarbeitung durch Auftragsverarbeiter, Dienstleister und gemeinsam Verantwortliche

Art. 21 Pflichten bei der Verarbeitung im Auftrag

(1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß Artikel 28 Datenschutz-Grundverordnung im Auftrag verarbeiten lässt (z. B. elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß Art. 28 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der hinreichende Garantien dafür bietet, dass geeignete technische und organisatorische Maßnahmen so durchgeführt werden, dass die Verarbeitung im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung erfolgt und den Schutz der Rechte der betroffenen Personen gewährleistet. Das Unternehmen verlangt alle erforderlichen Informationen zum Nachweis und zur Überprüfung der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel durch geeignete Zertifikate. Die Ergebnisse werden dokumentiert.

(2) Jede Datenverarbeitung beim Auftragsverarbeiter erfolgt nur für die Zwecke und im Rahmen der dokumentierten Weisungen des Unternehmens. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags oder werden viele verschiedene Auftragnehmer (z. B. Dienstleister zur Aktenvernichtung an verschiedenen Unternehmensstandorten oder regionale Werkstätten) mit gleichartigen Aufgaben betraut, können die Auftragsverarbeiter – unbeschadet interner Dokumentationspflichten – in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den betroffenen Personen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(4) Ein Vertrag oder ein anderes Rechtsinstrument im Sinne von Art. 28 Abs. 3 und 4 Datenschutz-Grundverordnung zur Verarbeitung im Auftrag ist schriftlich abzufassen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.

Art. 22 Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung

(1) Ohne Vereinbarung einer Auftragsverarbeitung können personenbezogene Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt und von diesen verarbeitet werden, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere möglich, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalls beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden, z. B. Krankentransportdienstleister, Haushaltshilfen, Schlüsseldienste und ähnliche Dienstleister.

(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister und deren Verarbeitung zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen nicht überwiegen. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung und Inkasso, sofern dies keine Auftragsverarbeitung ist und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 8 erfüllt sind.

(3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 2 unterbleibt, soweit die betroffene Person aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass seitens des übermittelnden Unternehmens keine zwingenden schutzwürdigen Gründe für die Verarbeitung beim Dienstleister vorliegen, die die Interessen der betroffenen Person überwiegen. Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt trotz des Widerspruchs auch dann, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. Die betroffenen Personen werden in geeigneter Weise auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die nach Absatz 2 tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

- Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters;
- Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden;
- Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht;
- Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder der betroffenen Person direkt Auskunft zu erteilen.

(5) Diese Aufgabenauslagerungen nach Absatz 2 werden dokumentiert.

(6) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren in den Fällen des Absatzes 2 zusätzlich, dass betroffene Personen, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den betroffenen Personen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch

haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

(7) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister nach Absatz 2 bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages, können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(8) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Rechte der betroffenen Personen gemäß Artikel 23 bis 24c durch die Einschaltung des Dienstleisters nach Absatz 2 nicht geschmälert werden.

(9) Übermittlungen von personenbezogenen Daten an Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer im Rahmen von deren Aufgabenerfüllungen bleiben von den zuvor genannten Regelungen unberührt.

(10) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur verarbeitet werden, wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben oder eine gesetzliche Grundlage vorliegt. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

Art. 22a Gemeinsam verantwortliche Stellen

(1) Eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen kann für gemeinsame Geschäftszwecke gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nach Maßgabe des Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung einrichten.

(2) Die Unternehmen legen bei gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit zwei oder mehr Verantwortlichen in einer vertraglichen Vereinbarung in transparenter Form fest, wer von ihnen welche Verpflichtung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung erfüllt, insbesondere welche Stelle welche Funktionen zur Erfüllung der Rechte der betroffenen Personen übernimmt. Geregelt werden auch die Verantwortlichkeiten für die Information der betroffenen Personen.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Zwecke der gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit den jeweils verantwortlichen Unternehmen bereit und gibt sie den betroffenen Personen in geeigneter Form bekannt.

(4) Betroffene Personen können ihre datenschutzrechtlich begründeten Rechte gegenüber jedem einzelnen Verantwortlichen geltend machen.

VIII. Rechte der betroffenen Personen

Art. 23 Auskunftsanspruch

(1) Betroffene Personen haben das Recht zu erfahren, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und sie können Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen.

(2) Verarbeitet ein Unternehmen eine große Menge von Informationen über die betroffene Person oder wird ein Auskunftsersuchen im Hinblick auf die zu beauskunftenden personenbezogenen Daten unspezifisch gestellt, erteilt das Unternehmen zunächst Auskunft über die zur betroffenen Person gespeicherten Stammdaten sowie zusammenfassende Informationen über die Verarbeitung und bittet die betroffene Person zu präzisieren, auf welche Information oder welche Verarbeitungsvorgänge sich ihr Verlangen bezieht.

(3) Der betroffenen Person wird entsprechend ihrer Anfrage Auskunft erteilt. Die Auskunft wird so erteilt, dass sich die betroffene Person über Art und Umfang der Verarbeitung bewusst werden und ihre Rechtmäßigkeit überprüfen kann. Es wird sichergestellt, dass die betroffene Person alle gesetzlich vorgesehenen Informationen erhält. Im Falle einer (geplanten) Weitergabe wird der betroffenen Person auch über die Empfänger oder die Kategorien von Empfängern, an die ihre Daten weitergegeben werden (sollen), Auskunft erteilt.

(4) Es wird sichergestellt, dass nur die berechtigte Person die Auskunft erhält. Daher wird die Auskunft, auch wenn ein Bevollmächtigter sie verlangt, der betroffenen Person oder ihrem gesetzlichen Vertreter erteilt.

(5) Eine Auskunft erfolgt schriftlich oder in anderer Form, insbesondere auch elektronisch, beispielsweise in einem Kundenportal. Im Falle einer elektronischen Antragstellung werden die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung gestellt. Dies erfolgt nicht, wenn etwas anderes gewünscht ist oder die Authentizität des Empfängers oder die sichere Übermittlung nicht gewährleistet werden kann. Sie kann auf Verlangen der betroffenen Personen auch mündlich erfolgen, aber nur sofern die Identität der betroffenen Personen nachgewiesen wurde.

(6) Durch die Auskunft dürfen nicht die Rechte und Freiheiten weiterer Personen beeinträchtigt werden. Geschäftsgeheimnisse des Unternehmens können berücksichtigt werden.

(7) Eine Auskunft kann unterbleiben, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen oder wenn das Bekanntwerden der Information die Strafverfolgung gefährden würde. Eine Auskunft unterbleibt ferner über Daten, die nur deshalb gespeichert sind, weil sie aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Aufbewahrungsvorschriften nicht gelöscht werden dürfen oder die ausschließlich Zwecken der Datensicherung oder Datenschutzkontrolle dienen, wenn die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde sowie eine Verarbeitung zu anderen Zwecken durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ausgeschlossen ist. Ein Beispiel sind wegen Aufbewahrungspflichten in der Verarbeitung eingeschränkte Daten und zugriffsgeschützte Sicherungskopien (Backups).

(8) In Fällen des Absatzes 7 werden die Gründe der Auskunftsverweigerung dokumentiert. Die Ablehnung der Auskunftserteilung wird gegenüber der betroffenen Person begründet. Die Begründung erfolgt nicht, soweit durch die Mitteilung der tatsächlichen oder rechtlichen Gründe für die Auskunftsverweigerung der damit verfolgte Zweck gefährdet würde, insbesondere wenn die Mitteilung der Gründe die überwiegenden berechtigten Interessen Dritter oder die Strafverfolgung beeinträchtigen würde.

(9) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17), Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung (Artikel 22) oder einer Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche (Artikel 22a) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer, Dienstleister oder alle Verantwortlichen verpflichtet sind oder es stellt die Auskunftserteilung durch diese sicher.

Art. 23a Recht auf Datenübertragbarkeit

(1) Die betroffene Person bekommt vom Unternehmen die von ihr bereitgestellten personenbezogenen Daten übertragen, wenn deren Verarbeitung auf ihrer Einwilligung oder auf einem Vertrag mit ihr beruht und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.

(2) Das Recht umfasst die Daten, die die betroffene Person gegenüber dem Unternehmen angegeben oder bereitgestellt hat. Das sind insbesondere die Daten, die von der betroffenen Person in Anträgen angegeben wurden, wie Name, Adresse und die zum zu versichernden Risiko erfragten Angaben sowie alle weiteren im Laufe des Versicherungsverhältnisses gemachten personenbezogenen Angaben, zum Beispiel bei Schadenmeldungen bereitgestellte Daten.

(3) Die betroffene Person erhält die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.

(4) Die betroffenen Personen können auch verlangen, dass die personenbezogenen Daten vom Unternehmen direkt an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist und die Anforderungen an die Sicherheit der Übermittlung erfüllt werden können.

(5) Die Daten werden nicht direkt einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt, wenn die Rechte und Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt würden.

Art. 24 Anspruch auf Berichtigung

Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.

Art. 24a Anspruch auf Einschränkung der Verarbeitung

(1) Das Unternehmen schränkt auf Verlangen der betroffenen Personen die Verarbeitung von deren Daten ein:

a) solange die Richtigkeit bestrittener Daten überprüft wird,

b) wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und die betroffenen Personen die weitere Speicherung der Daten verlangen,

c) wenn das Unternehmen die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, die betroffenen Personen sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder

d) wenn die betroffenen Personen der Verarbeitung widersprochen haben, solange nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Unternehmens gegenüber denen der betroffenen Personen überwiegen.

(2) Machen die betroffenen Personen ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung geltend, werden die Daten währenddessen nur noch verarbeitet:

a) mit Einwilligung der betroffenen Personen,

b) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen,

c) zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder

d) aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Europäischen Union oder eines ihrer Mitgliedstaaten.

(3) Betroffene Personen, die eine Einschränkung der Verarbeitung erwirkt haben, werden vom Unternehmen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.

Art. 24b Löschung

(1) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten durch das Unternehmen zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung nicht mehr erforderlich ist. Eine Löschung erfolgt auch, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist oder wenn die personenbezogenen Daten in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft an ein Kind gemäß Art. 8 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung erhoben worden sind.

(2) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 1 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich. Auf Verlangen der betroffenen Person wird unverzüglich geprüft, ob die von dem Verlangen erfassten Daten zu löschen sind.

(3) Eine Löschung nach Absatz 2 erfolgt nicht, soweit die Daten erforderlich sind:

a) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung des Unternehmens, insbesondere zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten,

b) für die in Artikel 10 genannten Verarbeitungen für statistische Zwecke,

c) für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke (z. B. zur Aufarbeitung des Holocaust) oder

d) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Eine Löschung von Daten unterbleibt auch dann, wenn die Daten nicht automatisiert verarbeitet werden, sie wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand gelöscht werden können und das Interesse der betroffenen Personen an der Löschung als gering anzusehen ist. In diesem Fall oder wenn personenbezogene Daten nur noch zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten gespeichert werden müssen, wird deren Verarbeitung nach dem Grundsatz der Datenminimierung eingeschränkt.

Art. 24c Benachrichtigungen über Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung

(1) Das Unternehmen benachrichtigt alle Empfänger, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine auf Verlangen der betroffenen Person erforderliche Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung der Daten, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. Das ist zum Beispiel auch der Fall, wenn der Empfänger die Daten aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung bereits gelöscht haben muss. Auf Verlangen unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person über diese Empfänger.

(2) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Verlangens der betroffenen Personen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

(3) Sonstige Mitteilungspflichten bei Berichtigungen oder Löschungen personenbezogener Daten sowie bei Einschränkungen der Verarbeitung ohne Verlangen der betroffenen Person bleiben hiervon unberührt.

Art. 24d Frist

(1) Das Unternehmen kommt den Rechten gemäß Art. 23 bis 24b dieser Verhaltensregeln möglichst unverzüglich, jedenfalls innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags auf Ausübung des Rechts der betroffenen Person nach. Die Frist kann um weitere 2 Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. In diesem Fall unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über die Fristverlängerung und nennt die Gründe für die Verzögerung.

IX. Einhaltung und Kontrolle

Art. 25 Verantwortlichkeit

(1) Die Unternehmen gewährleisten als Verantwortliche, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.

(2) Beschäftigte, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind, werden zur Vertraulichkeit hinsichtlich personenbezogener Daten, zur Einhaltung des Datenschutzes und der diesbezüglichen Weisungen des Unternehmens sowie zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften durch Beschäftigte können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten nach Absatz 2 Satz 1 gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

(1) Texte, die sich an betroffene Personen richten, werden informativ, transparent, verständlich und präzise sowie in klarer und einfacher Sprache formuliert. Sie werden den betroffenen Personen in leicht zugänglicher Form zur Verfügung gestellt.

(2) Die Unternehmen führen ein Verzeichnis über die eingesetzten Datenverarbeitungsverfahren (Verarbeitungsverzeichnis). Sie machen es den Datenschutz-Aufsichtsbehörden auf Anforderung zugänglich. Überdies ist das Verarbeitungsverzeichnis eine interne Grundlage der Unternehmen zur Erfüllung der Informations- und Auskunftspflichten gegenüber den betroffenen Personen.

Art. 26a Datenschutz-Folgenabschätzung

(1) Die Unternehmen prüfen insbesondere vor dem erstmaligen oder maßgeblich erweiterten Einsatz folgender Verarbeitungen die Erforderlichkeit einer Datenschutz-Folgenabschätzung:

a) Verfahren mit automatisierten Einzelentscheidungen, die sich auf Verfahren zur systematischen und umfassenden Auswertung mehrerer persönlicher Merkmale der betroffenen Personen stützen, wenn sie eine Rechtswirkung gegenüber den betroffenen Personen entfalten oder diese in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, wie beispielsweise Verfahren zur automatisierten Risiko- oder Leistungsprüfung.

b) Verfahren mit umfangreichen Verarbeitungen besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten, zum Beispiel Verfahren zur Risiko- oder Leistungsprüfung in der Krankenversicherung, zur Risikoprüfung in der Lebensversicherung oder zur Leistungsprüfung in der Berufsunfähigkeitsversicherung oder

c) Verfahren zur Prämienberechnung unter Verwendung verhaltensbasierter Daten betroffener Personen (z. B. für sog. Telematiktarife in der Kraftfahrtversicherung oder mit Daten aus Wearables).

(2) Die Entscheidung darüber, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung vorgenommen wird oder nicht und die Gründe dafür werden dokumentiert. Die Unternehmen stellen durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass bei der Durchführung der Datenschutz-Folgenabschätzungen der Rat der Beauftragten für den Datenschutz eingeholt wird.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

(1) Die Unternehmen oder eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen benennen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften Beauftragte für den Datenschutz. Sie sind weisungsunabhängig und überwachen die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.

(2) Die Beauftragten überwachen die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung und anderer datenschutzrechtlicher Vorschriften einschließlich der im Unternehmen bestehenden Konzepte für den Schutz personenbezogener Daten und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.

(3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.

(4) Die Beauftragten für den Datenschutz unterrichten und beraten die Unternehmen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Beschäftigten über die jeweiligen besonderen Erfordernisse des Datenschutzes.

(5) Daneben können sich alle betroffenen Personen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftsersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.

(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten.

(7) Die Unternehmen stellen den Datenschutzbeauftragten die für die Aufgabenerfüllung und die zur Erhaltung des Fachwissens erforderlichen Ressourcen zur Verfügung.

(8) Die Datenschutzbeauftragten arbeiten mit der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde zusammen. Sie können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten und stehen der Aufsichtsbehörde in allen Angelegenheiten des Datenschutzes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

(1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen betroffenen Personen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln unverzüglich bearbeiten und innerhalb einer Frist von einem Monat beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Ein Bericht über die ergriffenen Maßnahmen kann auch noch bis zu drei Monaten nach Antragstellung erteilt werden, wenn diese Fristverlängerung unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.

(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.

(3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den betroffenen Personen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Meldung von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten

(1) Im Falle einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, z. B. wenn sie unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich und möglichst binnen 72 Stunden, nachdem ihnen die Verletzung bekannt wurde, die zuständige Aufsichtsbehörde, es sei denn, die Verletzung führt voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen. Risiken für die Rechte und Freiheiten betroffener Personen bestehen insbesondere dann, wenn zu befürchten ist, dass die Verletzung zu einem Identitätsdiebstahl, einem finanziellen Verlust oder einer Rufschädigung führt.

(2) Das Unternehmen dokumentiert Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten einschließlich aller im Zusammenhang damit stehenden Fakten, Auswirkungen und ergriffenen Abhilfemaßnahmen. Diese Dokumentation ermöglicht der Aufsichtsbehörde die Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen dieses Artikels.

(3) Die betroffenen Personen werden benachrichtigt, wenn die Datenschutzverletzung voraussichtlich ein hohes Risiko für ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zur Folge hat. Dies erfolgt unverzüglich. Dabei wird entsprechend der Gefahrenlage entschieden, ob zunächst Maßnahmen zur Sicherung der Daten oder zur Verhinderung künftiger Verletzungen ergriffen werden. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der betroffenen Personen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

(4) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt, wenn der Verantwortliche durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sichergestellt hat, dass das hohe Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht oder nicht mehr besteht. Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt auch, soweit durch die Benachrichtigung Informationen offenbart würden, die nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen der überwiegenden berechtigten Interessen eines Dritten, geheim gehalten werden müssen, es sei denn, dass die Interessen der betroffenen Personen an der Benachrichtigung, insbesondere unter Berücksichtigung drohender Schäden, gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse überwiegen.

(5) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen beschreibt in klarer einfacher Sprache die Art der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und enthält zumindest:

a) den Namen und die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder einer sonstigen Anlaufstelle für weitere Informationen,

b) eine Beschreibung der wahrscheinlichen Folgen der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten,

c) eine Beschreibung der vom Unternehmen ergriffenen oder vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behebung der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Abmilderung ihrer möglichen nachteiligen Auswirkungen.

(6) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsverarbeiter, sie unverzüglich über Vorfälle nach Absatz 1 bei diesen zu unterrichten.

(7) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten. Sie stellen sicher, dass alle Verletzungen den betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen. Die betrieblichen Datenschutzbeauftragten berichten unmittelbar der höchsten Managementebene des Unternehmens.

X. Formalia

Art. 30 Beitritt

(1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekanntgegeben.

(2) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.

(3) Hat ein Unternehmen seinen Beitritt zu diesen Verhaltensregeln erklärt, ist die jeweils gültige Fassung wirksam. Eine Rücknahme des Beitritts ist jederzeit möglich durch Erklärung gegenüber dem GDV. Wenn ein Unternehmen die Rücknahme des Beitritts erklärt, wird dies durch die Löschung des Unternehmens in der Beitrittsliste vom GDV dokumentiert und in Form einer aktualisierten Beitrittsliste in geeigneter Weise bekannt gegeben. Das Unternehmen wird zudem die für das Unternehmen zuständige Datenschutzbehörde und die Versicherten über die Rücknahme informieren.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber drei Jahre nach Anwendungebeginn der Datenschutz-Grundverordnung insgesamt evaluiert.

Art. 32 Inkrafttreten

Diese Fassung der Verhaltensregeln gilt ab dem 1. August 2018 und ersetzt die Fassung vom 7. September 2012.

Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung

Stand: 1. November 2021
Die jeweils aktuelle Fassung wird Ihnen mit dem Antrag ausgehändigt und kann abgerufen werden unter: www.lvm.de/Datenschutz

Konzerngesellschaften innerhalb der LVM Versicherung, die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen

- LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a. G.
- LVM Krankenversicherungs-AG
- LVM Lebensversicherungs-AG
- LVM Rechtsschutz-Service GmbH
- LVM Pensionsfonds-AG
- LVM Pensionsmanagement GmbH
- LVM Unterstützungskasse GmbH
- LVM Finanzdienstleistungen GmbH
- LVM Vermittlungs GmbH

Dienstleister, die Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten:

Auftraggeber	Auftragnehmer	Datenkategorien/Gegenstand und Zweck
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.	Anschriften, Briefe/Versand von Postsendungen
		Betrieb Rechenzentrum und Anwendungsentwicklung
		IT-Dienstleistungen/Anwendersupport
		Wartung von Systemen/Anwendungen
		Aufbereiten, Sortieren, Scannen der Eingangspost
LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.	Actineo GmbH	Beschaffung und Vergütung von Arztberichten für Kraftfahrt-, Haftpflicht- und Unfall-Personenschäden, Prüfung von Rechnungen von Sozialversicherungsträgern
	Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG	Anschriften/Adressermittlung
	Perseus Technologies GmbH	Forensische Ermittlungen von Cyberangriffen und Beseitigung von Einschränkungen nach Cyberangriffen
	Vds Schadenverhütung GmbH	Lieferung von Wetterdaten im Schaden- und Leistungsfall
Zusätzlich für die Kraftfahrtversicherung	Octo Telematics S.p.A.	Telematik-Dienstleister in der PKW-Versicherung
Zusätzlich für die Sachversicherung	MD Medicus Assistance Service GmbH	Medizinische Assistance und Serviceleistungen
	Roland Schutzbrief-Versicherung AG	Abwicklung von Fahrradschutzbriefschäden
LVM Krankenversicherungs-AG	almeda GmbH	Telefonisches Betreuungsprogramm
	MD Medicus Assistance Service GmbH	Medizinische Assistance und Serviceleistungen
	Morgen & Morgen GmbH	Erstellung von Tarifvergleichen
LVM Lebensversicherungs-AG	LVM Pensionsmanagement GmbH	Dienstleistungen zur betrieblichen Altersversorgung
	Morgen & Morgen GmbH	Erstellung von Tarifvergleichen
LVM Finanzdienstleistungen GmbH	Interhyp AG	Betrieb der Finanzierungsplattform „eHyp“
	SOBACO Betax AG	Betrieb der Anwendung „MyWebDepot“

Kategorien von Dienstleistern, die Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten:		
Auftraggeber	**Auftragnehmer**	**Datenkategorien/Gegenstand und Zweck**
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	Ärzte, Gutachter	Prüfung von Gutachten, Begutachtung Versicherungsobjekte/Antrags- und Leistungsprüfung, ärztliche Stellungnahmen
	Assistanceunternehmer	Assistance-/Dienstleistungen im Schaden-/Leistungsfall
	Auskunfteien	Existenznachweise, Bonitätsprüfung
	Auslandsregulierungsbüros	Abwicklung von Schäden im Ausland
	Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in begründeten Einzelfällen
	Dienstleister für Prozess- und IT-Management	Wartung/Betrieb/Entwicklung von IT-Systemen und Anwendungen
	Dienstleister zur Immobilienfinanzierung	Erstellung von Wertgutachten und Ermittlung von Markt- und Beleihungswerten im Bereich der Immobilienfinanzierung
	Entsorger	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
	Heil- und Hilfsmittellieferanten	Lieferung von Heil- und Hilfsmitteln
	Inkassounternehmen	Forderungsbearbeitung
	Marketingdienstleister	Durchführung von Marketingkampagnen und Versand von Werbemitteln
	Marktforschungsinstitute	Kundenbefragungen und Kundenzufriedenheitsmessungen
	Prüfdienstleister	Prüfung von Rechnungen und Gutachten
	Rechtsanwälte	Juristische Beratung, Anwaltshotline
	Rehabilitationsdienste	Rehabilitationsmanagement
	Rückversicherer	Monitoring von Risiken, Risikoprüfung
	Telefondienstleister	Temporärer Kundendienst/Terminvereinbarung in bestimmten Geschäftsfeldern
	Übersetzungsbüros	Übersetzung von Schriftstücken

Anschriften des Versicherungsombudsmann und der Aufsichtsbehörde

Versicherungsombudsmann

Der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren vor dem neutralen Ombudsmann in Anspruch nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
Tel.: 0228 4108-0
Fax: 0228 4108-1550
E-Mail: poststelle@bafin.de

- **Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privat-Haftpflichtversicherung**
- **Auszüge aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)**
- **Satzung, Stand Juni 2020**
- **Hinweise zum Datenschutz**
- **Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft, Stand August 2018/**
  Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung, Stand November 2021

Bedarfsgerechte Vorsorge
braucht fachkundige Beratung.
Im LVM Servicebüro in Ihrer
Nähe erhalten Sie beides.

LVM Landwirtschaftlicher
Versicherungsverein Münster a.G.
Kolde-Ring 21, 48126 Münster
www.lvm.de

LVM VERSICHERUNG

H 700 (04/2022)