

Kundeninformation Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung Firmenkunden Stand 9.2015

**Westfälische Provinzial
Versicherung Aktiengesellschaft**
Die Versicherung der Sparkassen
Amtsgericht Münster HRB 6144
St.-Nr. 5337 5914 0146
Vers.-St.-Nr. 9116 8100 1761

Provinzial-Allee 1
48131 Münster
www.provinzial-online.de

Vorstand:
Dr. Wolfgang Breuer (Vorsitzender)
Gerd Borggrebe,
Dr. Thomas Niemöller,
Markus Reinhard, Stefan Richter,
Dr. Ulrich Scholten
Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Dr. Rolf Gerlach

Bankverbindung:
Helaba
BLZ 300 500 00, Konto 60 426
IBAN DE26 3005 0000 0000 0604 26
BIC WELADED

Herzlich willkommen!

Schön, dass Sie sich für eine Versicherung bei der Provinzial entschieden haben. Damit haben Sie uns einen wichtigen Teil Ihrer Risikoabsicherung übertragen. Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen.

Die Provinzial steht für erstklassige Produkte und ist für Sie da, wenn Sie uns brauchen. Als Unternehmen der Sparkassen-Finanzgruppe gehören wir zum größten deutschen Finanzverbund. Beste Voraussetzungen für eine erfolgreiche Partnerschaft in Versicherungsfragen.

Damit Sie sich einen Überblick über Ihre Vertragsbestimmungen verschaffen können, haben wir diese Kundeninformation für Sie zusammengestellt.

Wichtig für Sie sind zunächst die Allgemeinen Vertragsinformationen im Teil A. Welche Vertragsbestimmungen darüber hinaus im Teil B gelten, ist abhängig von dem von Ihnen beantragten Versicherungsschutz. Diesen können Sie dem Antrag oder dem Versicherungsschein entnehmen. Bitte beachten Sie insbesondere die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen“ zu dem von Ihnen abgeschlossenen Produkt, da diese Ihre und unsere Rechte und Pflichten im Einzelnen regeln.

Ihre Provinzial

Inhaltsverzeichnis der Kundeninformation Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung Firmenkunden

A. Allgemeine Vertragsinformationen

1. Was sollte ich über meinen Versicherer wissen?
2. Wann muss ich den Beitrag zahlen? Kann ich auch monatlich zahlen?
3. Wie kommt der Versicherungsvertrag zustande? Wann beginnen die Versicherung und der Versicherungsschutz?
4. Besteht ein Widerrufsrecht? Und wie nutze ich mein Widerrufsrecht?
5. Was sollte ich zur Laufzeit des Vertrages und zu den Kündigungsbedingungen wissen?
6. Welches Recht gilt für meinen Vertrag? Welches Gericht ist bei Rechtsstreitigkeiten zuständig?
7. In welcher Sprache kommuniziert der Versicherer mit mir?
8. Was kann ich tun, wenn es zwischen mir und dem Versicherer zu Streitigkeiten kommt?
9. Hinweise zum Datenschutz

B. Vertragsgrundlagen

1. Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB)
2. ggf. Besondere Vereinbarungen

A. Allgemeine Vertragsinformationen

1. Was sollte ich über meinen Versicherer wissen?

Für Kunden der Westfälischen Provinzial Versicherung AG:

Westfälische Provinzial Versicherung Aktiengesellschaft

Provinzial-Allee 1
48159 Münster
Telefon 0251/219-0
Telefax 0251/219-2300
wp-service@provinzial.de
www.provinzial-online.de

Sitz der Gesellschaft: Münster;
Eingetragen im Handelsregister beim Amtsgericht Münster unter der Nummer HRB 6144;
Steuernummer 5337 5914 0146

Für Kunden der Provinzial Nord Brandkasse AG:

Provinzial Nord Brandkasse Aktiengesellschaft

Sophienblatt 33
24114 Kiel
Telefon 0431/603-0
Telefax 0431/603-1115
service@provinzial.de
www.provinzial.de

Sitz der Gesellschaft: Kiel;
Eingetragen im Handelsregister Kiel unter der Nummer HRB 5704;
Steuernummer 5337 5914 0146

Für Kunden der Hamburger Feuerkasse Versicherungs-AG:

Hamburger Feuerkasse Versicherungs-Aktiengesellschaft

Kleiner Burstah 6–10
20457 Hamburg
Telefon 040/30904-0
Telefax 040/30904-9000
kundenbetreuung@hamburger-feuerkasse.de
www.hamburger-feuerkasse.de

Sitz der Gesellschaft: Hamburg;
Eingetragen beim Amtsgericht Hamburg 66 unter der Nummer HRB 56097;
Steuernummer 5337 5914 0146

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb aller Arten von Schaden- und Unfallversicherungen sowie die Versicherung von Beistandsleistungen. Außerdem der Betrieb der Mit- und Rückversicherung; daneben die Vermittlung von Versicherungsverträgen auch in Zweigen, die wir nicht selbst betreiben. Schließlich die Vermittlung von sonstigen Finanzdienstleistungen im nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) zulässigen Rahmen.

2. Wann muss ich den Beitrag zahlen? Kann ich auch monatlich zahlen?

Die Beiträge für Ihre Versicherung müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode zahlen. Die Zahlungsperiode kann je nach Vereinbarung einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen.

Der Versicherungsschein und der Antrag nennen Ihnen die Zahlungsperiode, die wir vereinbart haben, sagen Ihnen also, wann Sie den ersten Beitrag und dann regelmäßig wiederkehrend die folgenden Beiträge zu zahlen haben. Es sei denn, Sie haben uns ermächtigt, diese Beträge von Ihrem Konto abzubuchen. Den ersten Beitrag zahlen Sie rechtzeitig, wenn Sie diesen zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheines überweisen bzw. wir den Betrag in diesem Zeitraum von Ihrem Konto abbuchen können.

Ihre Zahlungsverpflichtung haben Sie erfüllt, wenn wir den Beitrag erhalten haben. Beim Lastschriftverfahren tritt Erfüllung ein, wenn Ihr Konto wirksam belastet wurde. Kann die Abbuchung von dem uns angegebenen Konto nicht durchgeführt werden, entstehen Kosten für die Rücklastschrift, die wir Ihnen in Rechnung stellen können.

3. Wie kommt der Versicherungsvertrag zustande? Wann beginnen die Versicherung und der Versicherungsschutz?

Der Gesetzgeber spricht im Vertragsrecht vom Angebot und von der Annahme, von den beiden Willenserklärungen, die übereinstimmen müssen. Das heißt, Sie stellen einen Antrag auf Versicherungsschutz. Den prüfen wir und bestätigen Ihnen die Annahme mit einem Versicherungsschein, wenn „alles in Ordnung“ ist.

Der Versicherungsschutz ist hiervon unabhängig und beginnt zu dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt. Voraussetzung ist aber, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig gezahlt haben. Es sei denn, Sie haben uns ermächtigt, abzubuchen.

Weitere Angaben zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes können Sie den dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen entnehmen.

4. Besteht ein Widerrufsrecht? Und wie nutze ich mein Widerrufsrecht?

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

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

Für Kunden der Westfälischen Provinzial Versicherung AG:

Westfälische Provinzial Versicherung Aktiengesellschaft
Provinzial-Allee 1, 48159 Münster
Telefax 0251/219-2300
wp-service@provinzial.de

Für Kunden der Provinzial Nord Brandkasse AG:

Provinzial Nord Brandkasse Aktiengesellschaft
Sophienblatt 33, 24114 Kiel
Telefax 0431/603-1115
service@provinzial.de

Für Kunden der Hamburger Feuerkasse Versicherungs-AG:

Hamburger Feuerkasse Versicherungs-Aktiengesellschaft
Kleiner Burstah 6–10, 20457 Hamburg
Telefax 040/30904-9000
kundenbetreuung@hamburger-feuerkasse.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 Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dieser Betrag ermittelt sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand, multipliziert mit – je nach vereinbarter Zahlungsperiode – 1/360 des Jahresbeitrags bzw. 1/180 des Halbjahresbeitrags bzw. 1/90 des Vierteljahresbeitrags bzw. 1/30 des Monatsbeitrags.

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.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

5. Was sollte ich zur Laufzeit des Vertrages und zu den Kündigungsbedingungen wissen?

Sie sind das Versicherungsverhältnis für einen vereinbarten Zeitraum eingegangen. Diesen Zeitraum können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen. Eine Kündigung ist für Sie und für uns erstmals zum Ende dieses Zeitraums möglich.

Beträgt die Vertragsdauer mindestens ein Jahr, haben wir zusätzlich eine Verlängerung von Jahr zu Jahr für den Fall abgesprochen, dass der Vertrag nicht gekündigt wird. Sie und wir können dann immer zum Schluss des laufenden (Versicherungs-)Jahres kündigen.

Die einzuhaltende Kündigungsfrist ist für beide Parteien in allen Fällen gleich. Sie darf nicht weniger als einen und nicht mehr als drei Monate betragen.

Im Einzelfall können besondere Kündigungsrechte bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen.

6. Welches Recht gilt für meinen Vertrag? Welches Gericht ist bei Rechtsstreitigkeiten zuständig?

Es gilt deutsches Recht.

Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können Sie entweder bei dem Gericht Ihres Wohnsitzes geltend machen oder bei dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz örtlich zuständig ist.

Unsere Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können wir bei dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist. Wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen haben, können wir alternativ auch das Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet, anrufen.

7. In welcher Sprache kommuniziert der Versicherer mit mir?

Wir sprechen und kommunizieren mit Ihnen in der deutschen Sprache.

8. Was kann ich tun, wenn es zwischen mir und dem Versicherer zu Streitigkeiten kommt?

Sollten Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein, können Sie für private Versicherungsverträge zunächst das außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren nutzen. Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit unmittelbar den Rechtsweg einzuschlagen.

Sollten Sie sich zunächst für den außergerichtlichen Weg entscheiden, würde der Ombudsmann, der dann für Ihre Beschwerde zuständig wäre, neutral, schnell und unbürokratisch die Entscheidung des Versicherungsunternehmens prüfen. Und es ist ganz bestimmt wichtig für Sie zu wissen, dass er Ihnen das nicht berechnet. Bevor Sie ihn allerdings beauftragen, sollten Sie zunächst dem Versicherer sagen, dass Sie die Entscheidung nicht zufrieden stellt. Das gebietet schon die Fairness.

Bleibt es dann beim, aus Ihrer Sicht ungerechtfertigten „Nein“ der Provinzial, wenden Sie sich an ihn. Die Adresse lautet:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin

Telefon 0800/3696000 – Diese Telefonnummer ist aus dem gesamten deutschen Telefonnetz kostenfrei erreichbar.

Telefax 0800/3699000 – Diese Faxnummer ist aus dem gesamten deutschen Telefonnetz kostenfrei erreichbar.

Sie können dem Ombudsmann auch eine E-Mail schicken. Dann bitte unter:

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Mit einer Beschwerde können Sie sich außerdem auch an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde wenden. Deren Anschrift lautet:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Postfach 12 53
53002 Bonn
Telefon: 0228/4108-0
Telefax: 0228/4108-1550
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

9. Hinweise zum Datenschutz

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um Ihren Vertrag zu bearbeiten. Sie helfen uns dabei, das Risiko besser einzuschätzen, das Sie bei uns versichern möchten. Genauso wichtig sind Ihre Daten im weiteren Vertragsverlauf, insbesondere bei der Bearbeitung von Schäden oder Leistungsfällen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung persönlicher Daten ist gesetzlich geregelt.

Bei der Westfälischen Provinzial Versicherung AG, der Provinzial Nord Brandkasse AG, der Hamburger Feuerkasse Versicherung AG und der Provinzial NordWest Lebensversicherung AG sind Ihren Daten über die gesetzlichen Anforderungen hinaus geschützt. Dazu haben wir uns mit dem Beitritt zum Code of Conduct verpflichtet. Diese Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft zum Datenschutz finden Sie im Internet unter: www.provinzial-online.de/Datenschutz

Hier finden Sie auch

- eine Liste der Konzernunternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen,
- eine Liste der Auftragnehmer und Dienstleister, mit denen wir zusammenarbeiten.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gern einen Ausdruck dieser Verhaltensregeln und Listen mit der Post.

Bitte wenden Sie sich

als Kunden der Westfälischen Provinzial Versicherung AG an:

Telefon 0251/219-9970

wp-service@provinzial.de

als Kunden der Provinzial Nord Brandkasse AG an:

Telefon 0431/603-9970

service@provinzial.de

als Kunden der Hamburger Feuerkasse Versicherungs-AG an:

Telefon 040/30904-9191

Kundenbetreuung@Hamburger-Feuerkasse.de

als Kunden der Provinzial NordWest Lebensversicherung AG an:

Telefon 0431/603-9970

service@provinzial.de

Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). Wir und andere Versicherer melden dem System erhöhte Risiken. Außerdem benachrichtigen wir das HIS über Auffälligkeiten, die auf einen Versicherungsbetrug hindeuten und genauer untersucht werden müssen.

Eine **Meldung** durch uns an das HIS ist möglich, wenn Sie den **Abschluss eines Versicherungsvertrags** bei uns beantragen oder einen **Schadenfall** melden. Sie betrifft eine Person oder eine Sache, zum Beispiel ein Auto oder ein Haus.

Wir melden an das HIS

- **Personen**, die ungewöhnlich oft einen Schaden erleiden oder deren Beschreibung des Schadenereignisses nicht zum Schadenbild passt;
- **Immobilien**, wenn dort ungewöhnlich oft Schäden entstehen;
- **Fahrzeuge**, die schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden haben oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurden, zum Beispiel
 - Fahrzeuge bei Totalschaden, Diebstahl,
 - Fahrzeug-Schäden, die ohne Reparaturnachweis abgerechnet wurden.

Wir benachrichtigen Sie, wenn wir Sie, Ihr Fahrzeug oder Ihre Immobilie an das HIS melden.

Eine **Prüfung** durch das HIS können wir veranlassen, wenn Sie den **Abschluss eines Versicherungsvertrags** bei uns beantragen oder **einen Schaden** melden. Die Anfrage richten wir zu einer Person oder zu einer Sache an das HIS. Wir speichern die Ergebnisse unserer Anfragen. Bei einigen Schadenfällen müssen wir andere Versicherer zu den Vorgängen befragen, die diese an das HIS gemeldet haben. Auch diese Informationen speichern wir, wenn sie für die Prüfung des Schadenfalls wichtig sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir einem anderen Versicherer in einem späteren Leistungsfall Auskunft über Ihren Schadenfall erteilen.

Eine Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.
Die Kontaktdaten des HIS lauten:

informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH
Rheinstrasse 99
76532 Baden-Baden
Telefon: 07221/5040-3700
Telefax: 07221/5040-3095
E-Mail: his@informa.de

Werbung, Markt- und Meinungsforschung

Die Westfälische Provinzial Versicherung AG, die Provinzial Nord Brandkasse AG, die Hamburger Feuerkasse Versicherungs-AG, die Provinzial NordWest Lebensversicherung AG, die Provinzial NordWest Pensionsberatung GmbH, ihre Kooperationspartner* und der Sie betreuende Vermittler nutzen Ihre personenbezogenen Daten für die Markt- und Meinungsforschung unseres Unternehmens und für die schriftliche Werbung. Die schriftliche Werbung umfasst

- unsere eigenen Versicherungsprodukte,
- Produkte anderer Unternehmen des Provinzial NordWest Konzerns und ihrer Kooperationspartner

Ihre ausdrückliche Einwilligung ist dazu nicht nötig. Sie können dieser Nutzung Ihrer Daten jederzeit formlos widersprechen.

* Zurzeit kooperieren wir mit:

- den Westfälisch-Lippischen Sparkassen,
- der Landesbank Hessen-Thüringen Girozentrale,
- der LBS Westdeutsche Landesbausparkasse,
- den Sparkassen des Sparkassen- und Giroverbandes Schleswig-Holsteins,
- den Sparkassen in Mecklenburg-Vorpommern,
- den Sparkassen mit Geschäftsstellen in Hamburg,
- der HSH Nordbank AG,
- der Nord/LB Norddeutsche Landesbank Girozentrale,
- der LBS Bausparkasse Schleswig-Holstein-Hamburg AG,
- der LBS Ostdeutsche Landesbausparkasse Aktiengesellschaft,
- der LBS Immobilien GmbH NordWest.

Ihre Rechte

Auf Antrag geben wir Ihnen Auskunft über die Daten, die wir zu Ihrer Person gespeichert haben. Sind Ihre Daten falsch oder unvollständig? Dann können Sie verlangen, dass wir sie berichtigen. Ist oder war die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Daten unzulässig oder nicht mehr erforderlich? Dann haben Sie Anspruch darauf, dass wir Ihre Daten löschen oder sperren.

Bitte wenden Sie sich
als Kunden der Westfälischen Provinzial Versicherung AG an:
Telefon 0251/219-9970
wp-service@provinzial.de
als Kunden der Provinzial Nord Brandkasse AG an:
Telefon 0431/603-9970
service@provinzial.de
als Kunden der Hamburger Feuerkasse Versicherungs-AG an:
Telefon 040/30904-9191
Kundenbetreuung@Hamburger-Feuerkasse.de
als Kunden der Provinzial NordWest Lebensversicherung AG an:
Telefon 0431/603-9970
service@provinzial.de

B. Vertragsgrundlagen

Für den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz gelten

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB)

ggf. Besondere Vereinbarungen

In den Versicherungsbedingungen finden Sie ausführliche Informationen zu allen für unser Vertragsverhältnis wichtigen Themen.

Sollte Sie noch mehr interessieren, nehmen Sie gern Kontakt zu uns auf. Wir haben Zeit für Sie.

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB) Stand 9.2012

Inhaltsverzeichnis

A. Der Versicherungsschutz

- 1 Gegenstand der Versicherung
- 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung
- 3 Umfang des Versicherungsschutzes
- 4 Ausschlüsse

B. Der Versicherungsfall

- 5 Versicherungsfall und Obliegenheiten
- 6 Rechtsfolgen der Verletzung von Obliegenheiten

C. Das Versicherungsverhältnis

- 7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche
- 8 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitrag, Folgen verspäteter Zahlung, Beitragsregulierung
- 9 Vertragsdauer, Kündigung
- 10 Risikowegfall
- 11 Anzeigen und Willenserklärungen
- 12 Gesellschafter und Mitinhaber, Durchschnittsleistung
- 13 Mitarbeiter
- 14 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- 15 Gefahrerhöhung
- 16 Verjährung, Gerichtsstand, nationales Recht und Sprache
- 17 Sanktionsbestimmungen

A. Der Versicherungsschutz

1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Der Versicherungsschutz

Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit – von ihm selbst oder einer Person, für die er einzutreten hat – begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

1.2 Vermögensschäden

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

1.3 Mitversicherte Sachschäden

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen unmittelbarer oder mittelbarer Sachschäden – an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücken, – an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungsnehmers bilden, soweit sie nicht aus Anlass technischer Berufsausübung oder der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe entstehen.

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanko indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln fällt nicht unter diese Ausschlussbestimmung.

1.4 Juristische Personen

Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, besteht Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und Angestellten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat. Dies gilt mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstößenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird (vergleiche z. B. Ziffern 4, 6, 7, 14, 15, 10) als bei dem Versicherungsnehmer selbst vorliegend gelten.

1.5 Gemeinschaftliche Berufsausübung

Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben gelten, ohne Rücksicht darauf, ob sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind, als Gesellschafter oder Mitinhaber.

Ein Ausschlussgrund nach Ziffer 4 oder ein vollständiger oder teilweiser Rechtsverlust nach Ziffer 6, Ziffer 7, sowie nach Ziffer 15, der in der Person eines Gesellschafters oder Mitinhabers vorliegt, geht zu Lasten aller Gesellschafter oder Mitinhaber. Soweit sich ein Rechtsverlust nach Ziffer 15 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Gesellschafters oder Mitinhabers zugunsten aller Gesellschafter oder Mitinhaber.

2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

2.1 Vorwärtsversicherung und Nachmeldefrist

Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes (Ziffer 8.1) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße, die dem Versicherer nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

2.2 Rückwärtsversicherung

Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz für in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer oder versicherten Personen oder seinen Gesellschaftern oder Mitinhabern bis zur Abgabe der Vertragserklärung zur Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Abgabe der Vertragserklärung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer, mitversicherten Personen oder seinen Gesellschaftern oder Mitinhabern, als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv fehlsam erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

2.3 Haftung durch Unterlassen

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

2.4 Übernahme der Nachhaftung

Versicherungsschutz besteht auch für Verstöße, die einen unmittelbar vorangehenden Versicherungsvertrag betreffen und die bis zu fünf Jahren nach Ablauf des Nachhaftungsschutzes des Vorversicherungsvertrages entdeckt und gemeldet werden. Der Versicherungsschutz richtet sich in diesem Fall nach den Konditionen des Vorversicherungsvertrages, soweit diese nicht den Versicherungsschutz dieses laufenden Vertrages bezüglich Umfang und Höhe überschreiten.

Die Versicherungssumme für die Übernahme der Nachhaftung beträgt jedoch – soweit nicht anders vereinbart – maximal eine Million EUR. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist eine endgültige Ablehnung des Vorversicherers allein auf Grund des Ablaufs der Schadenmeldefrist der Nachhaftungsklausel.

Die Übernahme der Nachhaftung gilt nicht für Vorverträge auf Claims-Made-Basis sowie für Verstöße, die zum Zeitpunkt des Versichererwechsels bekannt im Sinne von Ziffer 2.2 waren.

3 Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Leistungen des Versicherers

Der Versicherungsschutz umfasst:

- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche,
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

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

3.2 Geographischer Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Tätigkeiten in Europa, sowie für die Verletzung und Nichtbeachtung europäischen Rechtes, sofern Haftpflichtansprüche hieraus vor europäischen Gerichten geltend gemacht werden.

Europa im Sinne dieser Regelung ist das geografische Europa inklusive Russland und der Türkei.

Dabei gilt Folgendes:

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die durch ausländische Repräsentanten, ausländische Niederlassungen (auch Hauptsitz), ausländische Zweigstellen oder über durch Kooperationsvereinbarungen verbundene ausländische Firmen im Ausland ausgeübt werden. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

3.3 Jahreshöchstleistung und Serienschäden

Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer, abgesehen vom Kostenpunkt (Ziffer 3.5), in jedem einzelnen Schadenfall obliegenden Leistung dar. Sie steht pro Versicherungsjahr insgesamt zweimal zur Verfügung.

Dabei kommt nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage

- gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,
- bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,
- bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

3.4 Selbstbeteiligung

Eine Selbstbeteiligung oder eine Anrechnung eingenommener Gebühren oder Honorare kommt im Schadenfall nur dann zum Abzug, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde.

Sofern eine Selbstbeteiligung vereinbart wurde, ist der Versicherer auch bei Ansprüchen innerhalb der Selbstbeteiligung zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.

3.5 Prozesskosten

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

3.5.1 Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschalsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschalsätze abzugelenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

3.5.2 Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Mitarbeiter vertreten lässt, werden eigene Gebühren nicht erstattet.

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

3.6 Sicherheitsleistung

An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.

4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche:

- 4.1** wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
Bei Zweifeln über das Vorliegen dieses Ausschlusstatbestandes wird der Versicherer vorläufige Verteidigungskosten bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung oder einem endgültigen Vergleich über den Schadenersatzanspruch oder das Verfahren zur Verfügung stellen. Dies gilt auch, wenn der Anspruch auf Schadenersatz auf eine Anspruchsgrundlage gestützt wird, die nur bei Vorsatz gegeben sein kann. Steht das Vorliegen des Ausschlusstatbestandes fest, entfällt der Versicherungsschutz. Vom Versicherer bereits geleistete Verteidigungskosten sind zurückzuerstatten. Als Feststellung gilt eine rechtskräftige oder vollstreckbare gerichtliche Entscheidung, ein Vergleich oder ein Eingeständnis der versicherten Person, aus der / dem sich die zum Ausschluss führenden Tatsachen ergeben.
- 4.2** aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
- 4.3** wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Barzahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;
- 4.4** aus bankmäßigem Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisen-Verkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);
- 4.5** wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung.
- 4.6** aus § 69 Abgabenordnung (AO);
- 4.7** soweit sie auf Grund Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- 4.8** aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereine, Verbände und als Syndikus;
- 4.9**
- von Gesellschaftern oder Mitinhabern des Versicherungsnehmers,
 - von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile dem Versicherungsnehmer unmittelbar oder mittelbar gehören,
 - von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer, den Versicherten oder einem Gesellschafter, Mitinhaber oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten gehört,
 - von Personen, welche mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben,
 - von Angehörigen des Versicherungsnehmers

Als Angehörige gelten:

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

B. Der Versicherungsfall

5 Versicherungsfall und Obliegenheiten

5.1 Definition des Versicherungsfalls

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

5.2 Schadenanzeige

Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in Textform anzuzeigen.

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

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

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

5.3 Mitwirkungspflicht des Versicherungsnehmers

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

Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

5.4 Prozessführung

Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, hat der Versicherungsnehmer die Prozessführung dem Versicherer zu überlassen, dem von dem Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht zu erteilen und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben und die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

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

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

5.5 Zahlung des Versicherers

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

Besteht die Freistellungsverpflichtung in der Leistung einer Rente, so ist diese an den Fälligkeitsterminen zu zahlen.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Eurobetrag bei einem inländischen Kreditinstitut angewiesen ist.

5.6 Leistungsbegrenzung

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

6 Rechtsfolgen der Verletzung von Obliegenheiten

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Absatz 1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

C. Das Versicherungsverhältnis

7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche

7.1 Versicherung für fremde Rechnung

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

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

7.2 Abtretungsverbot

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

7.3 Rückgriffsansprüche

- 7.3.1** Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, sowie dessen Ansprüche auf Kostenerstattung, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.
- 7.3.2** Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer 7.3.1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.
- 7.3.3** Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Obliegenheiten vorsätzlich verletzt hat.

8 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitrag, Folgen verspäteter Zahlung, Beitragsregulierung

8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 8.3.1 zahlt.

8.2 Versicherungsteuer

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

8.3 Erster oder einmaliger Beitrag / Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung

- 8.3.1** Der erste oder einmalige Beitrag wird mit dem vereinbarten Beginn des Versicherungsschutzes, frühestens jedoch mit Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags. Die Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags gilt noch als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins (Widerrufsfrist) erfolgt bzw. vom Konto des Versicherungsnehmers abgebucht werden kann und der berechtigten Abbuchung nicht widersprochen wird.
- 8.3.2** Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 8.3.3** Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist.
- 8.3.4** Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- 8.4 Folgebeitrag, Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung**
- 8.4.1** Der Anspruch auf die Folgebeiträge entsteht zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

- 8.4.2** Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer wird ihn in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziffern 8.4.3 und 8.4.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 8.4.3** Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 8.4.2 darauf hingewiesen wurde.
- 8.4.4** Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 8.4.2 darauf hingewiesen hat.
Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 8.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung**
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.
Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- 8.6 Besonderheiten bei Lastschriftermächtigung**
Ist vereinbart, dass der Versicherer den jeweils fälligen Beitrag von einem Konto einzieht und kann ein Beitrag aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung von seinem Konto, gerät er in Verzug und es können ihm auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung gestellt werden. Der Versicherer kann von weiteren Einzugsversuchen absehen und den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung durch Überweisung auffordern.
Ist die Einziehung eines Beitrages aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt er erst in Verzug, wenn er nach Zahlungsaufforderung nicht fristgerecht zahlt.
- 8.7 Beitragsregulierung**
- 8.7.1** Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Beitragsrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Erfordern des Versicherers sind die Angaben durch Vorlage der Geschäftsbücher oder sonstiger Belege nachzuweisen. Unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechnen diesen, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern Letzterer nicht beweist, dass die unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.
- 8.7.2** Auf Grund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt. Er darf jedoch nicht geringer werden als der Mindestbeitrag, der nach dem Tarif des Versicherers z. Zt. des Versicherungsabschlusses galt. Beim Fortfall eines Risikos wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.

8.7.3 Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Beitragsregulierung (Ziffer 8.7) als nachzuzahlenden Beitrag einen Betrag in Höhe des für diese Zeit bereits gezahlten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zu viel gezahlten Betrag des Beitrags zurückzuerstatten.

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

8.8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

9 Vertragsdauer, Kündigung

9.1 Vertragsdauer und ordentliche Kündigung

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, bewirkt die Unterlassung der rechtswirksamen Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages in Textform zugeht.

9.2 Kündigung im Schadenfall

Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

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

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

9.3 Wirksamkeit der Kündigung

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

9.4 Wohnsitzverlagerung ins Ausland

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohn- oder Geschäftssitz ins Ausland, ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

9.5 Wegfall des versicherten Interesses

Bei Wegfall des versicherten Interesses erlischt der Versicherungsschutz.

10 Risikowegfall

Wenn eine zur Berufsausübung des Versicherungsnehmers erforderliche amtliche Zulassung aufgehoben wird, gilt das versicherte Risiko im Sinne von Ziffer 9.5 als weggefallen.

11 Anzeigen und Willenserklärungen

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

Zur Vermeidung von Nachteilen ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Änderungen der Anschrift seines Wohn- oder Geschäftssitzes unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten gelten an die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift per Einschreiben gesandte Mitteilungen als zugegangen. Entsprechendes gilt für eine Namensänderung.

12 Gesellschafter und Mitinhaber, Durchschnittsleistung

Der Versicherungsfall auch nur eines Gesellschafters oder Mitinhabers gemäß Ziffer 1.5 gilt als Versicherungsfall aller Gesellschafter oder Mitinhaber. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe der Ziffer 7.1) auch zugunsten eines Gesellschafters oder Mitinhabers, der nicht Versicherungsnehmer ist. Für die Durchschnittsleistung gilt Folgendes:

Die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, dass zunächst bei jedem einzelnen Gesellschafter oder Mitinhaber festgestellt wird, wie viel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Gesellschafter oder Mitinhaber zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung); sodann wird die Summe dieser fiktiven Leistung durch die Zahl aller, auch der Nichtversicherungsnehmer, geteilt. Die Bestimmungen in Ziffer 3.5 bezüglich der Kosten gelten sinngemäß.

13 Mitarbeiter

Die Anstellung eines zuschlagspflichtigen Mitarbeiters, der nicht Gesellschafter oder Mitinhaber ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach Ziffer 8.7.

Wird trotz Aufforderung die Anstellung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so gelten die Regelungen über die Bildung einer einheitlichen Durchschnittsleistung gemäß Ziffer 12. Der Mitarbeiter gilt als Gesellschafter oder Mitarbeiter.

In Ansehung solcher Verstöße, die vor Ablauf der Frist der Ziffer 8.7.1 oder nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (Ziffer 7.1).

14 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

14.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

14.2 Rücktrittsrecht des Versicherers

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

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

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

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

14.2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

14.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

14.4 Rechte und Pflichten des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 14.2 und 14.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 14.2 und 14.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 14.2 und 14.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

14.5 Anfechtung

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

15 Gefahrerhöhung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich alle nach Abgabe seiner Vertragserklärung eintretenden, die übernommene Gefahr erhöhenden Umstände mitzuteilen. Dies gilt sowohl für die vom Versicherungsnehmer als auch von Dritten mit Duldung des Versicherungsnehmers verursachten Gefahrerhöhungen.

Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen sonstiger Vertragsumstände können den Versicherer unter den Voraussetzungen des § 26 VVG berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen.

16 Verjährung, Gerichtsstand, nationales Recht und Sprache

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

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

- 16.2** Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 16.3** Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.
Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
- 16.4** Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
- 16.5** Auf den Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Die Vertragssprache ist Deutsch.
- 17 Sanktionsbestimmungen**
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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.