

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (AVB-VSH)

- Stand: 1. November 2024 -

A. Produktbezogene Bedingungen

- 1 Gegenstand der Versicherung, Vermögensschaden, Zurechnung von Verschulden Dritter
- 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung
- 3 Umfang des Versicherungsschutzes
- 4 Örtlicher Geltungsbereich
- 5 Ausschlüsse
- 6 Versicherungsfall, Schadensanzeige, weitere Behandlung des Schadensfalls, Zahlungen des Versicherers
- 7 Gemeinschaftliche Berufsausübung
- 8 Kumulsperre
- 9 Sachschäden

B. Allgemeiner Teil

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes
- 2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
- 3 Fälligkeit der Folgebeiträge, Folgen verspäteter Zahlung
- 4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftverfahren
- 5 Versicherungsperiode; Ratenzahlung

- 6 Beitragsregulierung
- 7 Gefahrerhöhung
- 8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 9 Beitragsanpassung und Kündigung nach Beitragsanpassung
- 10 Dauer und Ende des Vertrags
- 11 Wegfall des versicherten Risikos
- 12 Kündigung nach Versicherungsfall
- 13 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
- 14 Kündigung nach Geschäftssitzverlegung
- 15 Mehrfachversicherung
- 16 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- 17 Obliegenheiten
- 18 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten
- 19 Mitversicherte Personen
- 20 Abtretungsverbot
- 21 Rückgriffsansprüche
- 22 Gesetzliche Verjährung
- 23 Beschwerdestellen/Zuständiges Gericht
- 24 Anzuwendendes Recht
- 25 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- 26 Sanktionsklausel

Unser Ziel ist es, in unseren Texten alle Menschen anzusprechen – ganz unabhängig von deren Geschlecht. Nur der besseren Lesbarkeit wegen verzichten wir darauf, alle Geschlechter einzeln zu nennen.

Die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für jede versicherte Tätigkeit ist jeweils ein selbstständiger Vertrag. Dies gilt auch, wenn weitere Tarife (z. B. Betriebshaftpflichtversicherung oder Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung) unter dem Baustein Haftpflicht versichert sind.

A. Produktbezogene Bedingungen

1 Gegenstand der Versicherung, Vermögensschaden, Zurechnung von Verschulden Dritter

- 1.1 Der Versicherungsnehmer hat Versicherungsschutz (Deckung) für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit begangenen Verstoßes von einem anderen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird. Dies gilt auch für Verstöße von Personen, für die er einzutreten hat.
- 1.2 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 Schäden herleiten.

Als Sachen gelten insbesondere auch Geld, Kryptowerte und kryptografische Schlüssel, bargeldlose Zahlungsmittel sowie Wertpapiere (einschließlich Sparbücher) und Scheckhefte.

- 1.3 Versicherungsschutz besteht für die gesetzliche Haftpflicht aus der im Versicherungsschein angegebenen, rechtlich zulässigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers (versicherte Tätigkeit).

1.4 Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, so besteht der Versicherungsschutz für Verstöße ihrer Organe und Angestellten, soweit die juristische Person für diese Verstöße einzutreten hat. Dem Versicherungsnehmer werden die bei den Organen vorliegenden subjektiven Umstände, die den Versicherungsschutz beeinflussen können, zugerechnet. Hierunter fallen zum Beispiel Kenntnisse, Verhalten oder Verschulden der Personen, die den Verstoß begangen haben.

1.5 Werden neben oder anstelle des Versicherungsnehmers Organe und/oder Angestellte des Versicherungsnehmers in Anspruch genommen, besteht für diese gleichfalls Versicherungsschutz. Liegt hier das gleiche behauptete Berufsversehen zugrunde, so liegt ein einheitlicher Schadensfall vor.

2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

2.1 Vorwärtsversicherung

Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller Verstöße, die vom Beginn des Versicherungsschutzes bis zum Ablauf des Vertrags vorkommen.

2.2 Rückwärtsversicherung

Wird eine Rückwärtsversicherung gesondert vereinbart, besteht Versicherungsschutz für in der Vergangenheit vor gekommene Verstöße, welche weder der Versicherungs-

nehmer noch die versicherten Personen bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung kannten.

2.3 Nachmeldefrist

Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer vorgekommenen Verstöße. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist: Der Versicherungsnehmer informiert den Versicherer über den Eintritt des Versicherungsfalls nicht später als sechs Jahre nach Ende des Versicherungsvertrags.

2.4 Versicherungsschutz bei Ablauf der Nachmeldefrist des Vorversicherers

Versicherungsschutz besteht als Rückwärtsversicherung nach Ziffer 2.2 auch für Ansprüche wegen Schäden, die während der Laufzeit des vorliegenden Vertrags eingetreten sind und gemeldet werden, wenn der zugrunde liegende Verstoß während der Laufzeit des unmittelbaren Vorvertrags erfolgt ist und der Vorversicherer ausschließlich wegen Ablaufs der Nachmeldefrist den Versicherungsschutz ablehnt. Die Ersatzpflicht für derartige Versicherungsfälle ist auf den Versicherungsschutz (Bedingungs-umfang und Versicherungssumme) des Vorvertrags begrenzt. Soweit der Versicherungsschutz des Vorvertrags über den des vorliegenden Vertrags hinaus geht (maßgeblicher Zeitpunkt: Vertragsbeginn), besteht der Versicherungsschutz nur im Rahmen vorliegenden Vertrags.

Die vorgenannten Bestimmungen gelten nicht für Vorverträge auf claims-made-Basis.

3 Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Leistungen des Versicherers

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 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. Ist der Dritte vom Versicherungsnehmer mit bindender Wirkung für den Versicherer befriedigt worden, hat der Versicherer die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen nach der Befriedigung des Dritten an den Versicherungsnehmer zu zahlen.

3.2 Versicherungssumme/Jahreshöchstleistung/Serien-schäden

Die Versicherungssumme (bei den Sachschäden im Sinne der Ziffer 9.1.2 jedoch nur ein Viertel) stellt den Höchstbetrag der vom Versicherer in jedem einzelnen Versicherungsfall zu zahlenden Leistung dar. Sofern nicht anders vereinbart, steht sie pro Versicherungsjahr insgesamt höchstens zweimal zur Verfügung. Der Versicherer rechnet Prozesskosten nach Ziffer 3.5 nicht auf die Versicherungssumme an.

Dabei kommt nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme infrage

- a) gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,
- b) bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,
- c) 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. Maßgeblicher Zeitpunkt für den Eintritt ist der Beginn des Versicherungsfalls.

3.3 Selbstbeteiligung

Von der Summe, die vom Versicherungsnehmer aufgrund richterlichen Urteils oder eines vom Versicherer genehmigten Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflichtsumme), ersetzt der Versicherer höchstens die Versicherungssumme abzüglich der im Versicherungsschein festgesetzten Selbstbeteiligung.

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

3.4 Sicherheitsleistung zur Abwendung der Zwangsvollstreckung

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.

3.5 Prozesskosten

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, führt der Versicherer den Rechtsstreit des Versicherungsnehmers. Der Versicherer trägt auch die Kosten dafür. Betreibt der Versicherungsnehmer mit Zustimmung des Versicherers eine negative Feststellungsklage oder eine Nebenintervention, übernimmt der Versicherer auch diese Kosten. Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes (RVG) übernommen.

Es gilt dabei aber Folgendes:

- a) Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.
- b) Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag der Selbstbeteiligung, so treffen den Versicherer keine Kosten.
- c) Bei erhöhter Mindestselbstbeteiligung hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert der erhöhten Mindestselbstbeteiligung allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrags (bis zum Streitwert von erhöhter Mindestselbstbeteiligung zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen findet die Bestimmung zu a) Satz 2 Anwendung.
- d) Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Gesellschafter/Mitinhaber oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden eigene Gebühren nicht erstattet.

- e) Wenn der Versicherungsnehmer vor ausländischen Gerichten in Anspruch genommen wird, ersetzt der Versicherer Kosten nur in der Höhe, wie sie vor deutschen Gerichten anfallen würden. Dies gilt nicht, wenn im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart wurde. Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden 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 Versicherungsfalls sowie Schadensregulierungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

3.6 Leistungsanspruch bei gescheiterter Erledigung des Haftpflichtanspruchs

Der Versicherer kann verlangen, dass der Versicherungsnehmer den Haftpflichtanspruch durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich erledigt. Weigert er sich, so ersetzt der Versicherer den dadurch entstandenen Mehraufwand, insbesondere Zinsen und Kosten, nicht.

4 Örtlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Berufstätigkeiten in Europa (geografisch) aus der Verletzung und Nichtbeachtung europäischen Rechts sowie der Inanspruchnahme vor europäischen Gerichten.

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus Tätigkeiten im Ausland, die durch dortige Hauptsitze, Niederlassungen, Zweigstellen oder Repräsentanten ausgeübt werden. Gleiches gilt auch für durch Kooperationsvereinbarungen verbundene Firmen im Ausland.

5 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf

- 5.1 Ansprüche auf Rückforderung von Gebühren. Ebenso fallen Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 i. V. m. § 280 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) nicht unter den Versicherungsschutz;
- 5.2 Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- 5.3 Haftpflichtansprüche aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
- 5.4 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt oder durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;
- 5.5 Haftpflichtansprüche wegen Schadensstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Auftraggebers oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung.

Werden gegen den Versicherungsnehmer Vorwürfe wegen wissentlicher Pflichtverletzung erhoben, welche streitig sind, besteht abweichend von den oben genannten Ausschlüssen Abwehrschutz. Wird die wissentliche Pflichtverletzung rechtskräftig festgestellt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer die vorgeleisteten Abwehrkosten erstatten.

5.6

- a) Haftpflichtansprüche von Gesellschaftern/Mitinhabern oder Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören, es sei denn - was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anbelangt -, dass es sich um Ansprüche eines Betreuten gegen seinen Betreuer handelt.

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).

- b) Haftpflichtansprüche von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Gesellschafter/Mitinhaber oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen. Bei sonstigen Gesellschaften gilt dies bereits, wenn den genannten Personen mindestens ein Anteil gehört.

- 5.7 Haftpflichtansprüche aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers oder seines Personals als Leiter, Geschäftsführer, Vorstands-, Aufsichtsrats-, Beiratsmitglied von Firmen, Unternehmungen, Vereinen, Verbänden und als Syndikus;

- 5.8 Haftpflichtansprüche aus § 69 Abgabenordnung;

- 5.9 Haftpflichtansprüche aus bankmäßiger Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisen-Verkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);

- 5.10 Haftpflichtansprüche 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 Mitglieds eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung;

- 5.11 Haftpflichtansprüche aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen;

- 5.12 Haftpflichtansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive und exemplary damages.

6

Versicherungsfall, Schadensanzeige, weitere Behandlung des Schadensfalls, Zahlungen des Versicherers

6.1 Versicherungsfall

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

Wird ein Schaden durch fahrlässiges Unterlassen verursacht, so 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.

6.2 Schadensanzeige

- 6.2.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in

- Textform anzugeben, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.
- 6.2.2 Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat. Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfüzung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- 6.2.3 Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach Erhebung des Anspruchs verpflichtet.
- 6.2.4 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrests, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.
- 6.2.5 Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt. Für die Erben des Versicherungsnehmers tritt anstelle der Wochenfrist jeweils eine Frist von einem Monat.

6.3 Weitere Behandlung des Schadensfalls

- 6.3.1 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 Schadensfalls dient, soweit es ihm zumutbar ist. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadensermittlung und -regulierung zu unterstützen und ihm ausführliche, vollständige und wahrheitsgemäße Schadensberichte zu erstatten. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- 6.3.2 Den aus Anlass eines Schadensfalls erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines vom Versicherungsnehmer ohne Abstimmung mit dem Versicherer beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.
- 6.3.3 Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; deren Kosten werden vom Versicherer nicht ersetzt.
- 6.3.4 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
- 6.3.5 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.

6.4 Zahlungen des Versicherers

- 6.4.1 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.
- 6.4.2 Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
- 6.4.3 Der Versicherer kann verlangen, dass der Versicherungsnehmer seinen Schadensanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführt und den Empfangsbeleg darüber dem Versicherer einsendet. Die zweiwöchige Frist beginnt in diesem Fall mit dem Eingang des Belegs beim Versicherer.
- 6.4.4 Bei außergerichtlicher Erledigung des Versicherungsfalls soll die schriftliche Erklärung des Anspruchserhebenden, dass er für seine Ansprüche befriedigt sei, beigebracht werden. Der Versicherer kann Beglaubigung der Unterschrift des Anspruchserhebenden verlangen.

7

Gemeinschaftliche Berufsausübung

Üben Personen (z. B. als freie Mitarbeiter, Bürogemeinschaft, Kooperation, Gesellschaft bürgerlichen Rechts, nicht als Berufsträgergesellschaft anerkannte Partnerschaft, Partnerschaftsgesellschaft und Ähnliches) ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich aus, gilt – ohne Rücksicht darauf, ob sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind – Folgendes:

7.1 Eintritt des Versicherungsfalls und Durchschnittsleistung

Der Versicherungsfall auch nur einer Person gilt als Versicherungsfall aller Personen. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Dieser Versicherungsschutz besteht (nach Maßgabe von B. Ziffer 19.1) auch zugunsten einer Person, die nicht Versicherungsnehmer ist.

7.2 Zurechnung

Ein Ausschlussgrund nach Ziffer 5 oder ein Rechtsverlust aufgrund einer Obliegenheitsverletzung (Ziffer 6) oder Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht (B. Ziffer 16.1), der in einer Person vorliegt, geht zulasten aller Personen. Soweit sich ein Rechtsverlust nach B. Ziffer 18 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun einer Person zugunsten aller Personen.

7.3 Berechnung der Durchschnittsleistung

Für die Berechnung der Durchschnittsleistung gilt: Zunächst wird bei jeder einzelnen Person festgestellt, wie viel sie vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn sie allein eintrittspflichtig wäre (fiktive Leistung). Dann wird die Summe dieser fiktiven Leistungen durch die Zahl aller Personen – auch der Nichtversicherungsnehmer – geteilt. Die vom Versicherer nach Ziffer 3.5 zu übernehmenden Kosten werden auf die gleiche Weise errechnet.

8

Kumulsperrre

Unterhält der Versicherungsnehmer weitere Versicherungsverträge (z. B. in der Eigenschaft als Rechtsanwalt, Steuerberater, vereidigter Buchprüfer oder Wirtschaftsprüfer) und kann er für ein und denselben Verstoß Versicherungsschutz auch aus einem weiteren Versicherungsvertrag in Anspruch nehmen, begrenzt die Versicherungssumme des Vertrags mit der höchsten Versicherungssumme, bei gleich hohen Versicherungssummen

diese Versicherungssumme die Leistung aller bezüglich dieses Verstoßes eintrittspflichtigen Versicherer; eine Kumulierung der Versicherungssummen findet also nicht statt. § 78 Abs. 2 Satz 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gilt entsprechend.

9 Sachschäden

- 9.1 Mit der in Ziffern 3.2 und 3.3 vorgesehenen beschränkten Beteiligung des Versicherers mitversichert sind Ansprüche wegen Sachschäden
- 9.1.1 an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücken,
- 9.1.2 an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungs-

nehmers bilden - soweit hierfür kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

9.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden

- 9.2.1 aus Anlass technischer Berufsausübung, der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe;
- 9.2.2 durch Abhandenkommen von Schlüsseln, Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanko indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln fällt nicht unter diese Ausschlussbestimmung.

B. Allgemeiner Teil

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 2.1 und Ziffer 2.2 zahlt.

2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

2.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

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

2.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 2.1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

2.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Ist der erste oder einmalige Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, ist der Versicherer 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. Der Versicherer wird nicht leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3 Fälligkeit der Folgebeiträge; Folgen verspäteter Zahlung

3.1 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

3.2 Verzug

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

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

3.3 Zahlungsaufforderung

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 3.4 und 3.5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

3.4 Kein Versicherungsschutz

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 3.3 darauf hingewiesen wurde.

3.5 Kündigung

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 3.3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftverfahren

4.1 Rechtzeitige Zahlung

Ist die Einziehung des Beitrags von einer Bankverbindung vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

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

4.2 Beendigung des Lastschriftverfahrens

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

5 Versicherungsperiode, Ratenzahlung

5.1 Versicherungsperiode

Als Versicherungsperiode gilt der Zeitraum eines Jahres.

5.2 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät.

6 Beitragsregulierung

- 6.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen in Bezug auf die zur Beitragsbemessung gemachten Angaben 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 Beitragsunterschieds verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 6.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag zum Beginn des auf den Zeitpunkt der Veränderung folgenden Versicherungsjahres berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer 6.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt. Es erfolgt also für das bereits abgelaufene Versicherungsjahr keine Nacherhebung oder Rückerstattung von Beiträgen.
- 6.3 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 zu rückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.
- 6.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

7 Gefahrerhöhung

7.1 Begriff der Gefahrerhöhung

- 7.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherer wahrscheinlicher wird.
- 7.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat. Eine Änderung eines gefahrerheblichen Umstands liegt z. B. dann vor, wenn von der dokumentierten versicherten Tätigkeit abgewichen wird oder weitere Tätigkeiten hinzukommen.
- 7.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 7.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

7.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

- 7.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- 7.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- 7.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.
- 7.2.4 Mit der Aufforderung nach Ziffer 6.1 kann zusätzlich die Aufforderung verbunden werden, dem Versicherer mitzuteilen, ob und welche sonstigen gefahrerheblichen Änderungen eingetreten sind. Die Pflichten des Versicherungsnehmers nach Ziffer 7.2.1 bis 7.2.3 sowie die Rechtsfolgen nach Ziffer 7.3 und 7.4 bleiben davon unberührt.

7.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

- 7.3.1 Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziffer 7.2.1 kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziffer 7.2.2 und 7.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- 7.3.2 Vertragsänderung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten

Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungrecht hinzuweisen.

7.4 Leistungsfreiheit oder Kürzung der Leistung

Eine vorsätzliche oder grob fahrlässige Verletzung der Pflichten nach 7.2 kann weiterhin dazu führen, dass der Versicherer in einem Versicherungsfall leistungsfrei ist bzw. berechtigt ist, die Leistung in einem der Schweren des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war.

7.5 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 7.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

8.1 Allgemeiner Grundsatz

Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung 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.

8.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

8.2.1 Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer in einer Belehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen wurde und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung 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.

8.2.2 Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis 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.

8.2.3 Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

8.2.4 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.

9 Beitragsanpassung und Kündigung nach Beitragsanpassung

9.1 Der Versicherer kann den Beitragssatz für bestehende Versicherungsverträge mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode anpassen. Dabei darf der geänderte Beitragssatz für bestehende Verträge den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Beitragssatz für den Neuzugang innerhalb desselben Tarifs nicht übersteigen.

9.2 Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsanpassung gemäß Ziffer 9.1, 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.

10 Dauer und Ende des Vertrags

10.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

10.2 Stillschweigende Verlängerung

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

10.3 Vertragsbeendigung bei befristeten Verträgen gegen Einmalzahlung

Bei befristeten Verträgen gegen Einmalbeitrag endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgeesehenen Zeitpunkt.

11 Wegfall des versicherten Risikos

Der Vertrag endet zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung wegfallen ist.

12 Kündigung nach Versicherungsfall

12.1 Kündigungsrecht

Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

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

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

12.2 Kündigung des Versicherungsnehmers

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 Ablauf der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

12.3 Kündigung des Versicherers

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

13 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

13.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser anstelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

13.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt werden.

13.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

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

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

13.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzugeben.

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

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

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

14 Kündigung nach Geschäftssitzverlegung

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Geschäftssitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag 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 Verlegung des Geschäftssitzes Kenntnis erlangt hat.

15 Mehrfachversicherung

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

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

15.3 Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

16 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

16.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände in Textform 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.

16.2 Rücktritt

16.2.1 Voraussetzungen des Rücktritts

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

16.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

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 An-

zeigepflicht 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.

16.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

16.3 Kündigung

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 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.

16.4 Rückwirkende Vertragsanpassung

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 zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

16.5 Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffern 16.2 bis 16.4 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 16.2 bis 16.4 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 16.2 bis 16.4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

16.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der

Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

17 Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer hat vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls Obliegenheiten zu erfüllen.

Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit zu erfüllen hat, sind im Teil A Ziffer 6.2 und 6.3 aufgeführt.

18 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

18.1 Kündigungsrecht des Versicherers

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls 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.

18.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer 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.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobligation 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 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.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 18.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

19 Mitversicherte Personen

19.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden.

19.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

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

20 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.

21 Rückgriffsansprüche

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

Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer 21.1 Abs. 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.

21.2 Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Pflichten vorsätzlich verletzt hat.

22 Gesetzliche 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 oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. 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.

23 Beschwerdestellen/Zuständiges Gericht

23.1 Beschwerdestellen

Es liegt im Interesse des Versicherers, seine Versicherungsnehmer mit seinen Leistungen zufrieden zu stellen. Sollte dies einmal nicht gelingen, steht der Versicherer unter den folgenden Kontaktdaten zur Verfügung:

Debeka Allgemeine Versicherung AG
56058 Koblenz
E-Mail: kundenservice@debeka.de
Tel.: (02 61) 4 98 - 46 64
Fax: (02 61) 4 98 - 55 55
Internet: www.debeka.de

Darüber hinaus bestehen auch die folgenden Möglichkeiten:

23.1.1 Versicherungsombudsmann

Verbraucher können sich mit Eingaben an den Ombudsmann für Versicherungen wenden:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombuds-mann.de
Tel.: (08 00) 3 69 60 00
Fax: (08 00) 3 69 90 00
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbei-

tende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

23.1.2 Versicherungsaufsicht

Versicherungsunternehmen unterliegen der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Tel.: (02 28) 41 08 - 0
Fax: (02 28) 41 08 - 15 50
Internet: <https://www.bafin.de>

Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

23.1.3 Rechtsweg

Außerdem ist es möglich, den Rechtsweg zu beschreiten.

23.2 Zuständiges Gericht

23.2.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers. 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.

23.2.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

23.2.3 Wegzug des Versicherungsnehmers

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig.

24 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

25 Vollmacht des Versicherungsvertreters

25.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

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

25.2 Erklärungen des Versicherers

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

26 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.