

Tierhalterhaftpflichtversicherung

für Hunde / Reittiere



Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen:
WWK Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
WWK Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2018)

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Tierhalterhaftpflichtversicherung an.



Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Tierhalterhaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Versichert sind Schäden an Personen oder Sachen, die auf Ihre versicherten Tiere zurückzuführen sind und für die Sie als Halter oder von Ihnen bestimmte Hüter des Tieres einstehen müssen.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z.B.:
- ✗ Gewerblich oder landwirtschaftlich gehaltene Tiere, die über eine gesonderte gewerbliche Tierhalterhaftpflichtversicherung versichert werden.
- ✗ Schäden durch gefährliche Hunde (Kampfhunde), wenn diese nicht behördlich angemeldet sind oder gegen Haltungsaufgaben verstoßen werden.
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Vorkommnisse versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z.B. alle Schäden:

- ! aus vorsätzlicher Handlung;
- ! zwischen Mitversicherten;
- ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs.

Nur im Rahmen von besonderen Vereinbarungen versichert sind z.B.

- ! Schäden an gemieteten, gepachteten oder geliehenen Sachen und Immobilien.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Tierhalterhaftpflichtversicherung gilt weltweit. Auch wenn Sie während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (z.B. im Urlaub) einen Haftpflichtschaden verursachen, sind Sie geschützt. Die maximale Versicherungsdauer für vorübergehende Auslandsaufenthalte im außereuropäischen Ausland beträgt 5 Jahre.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beiseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich, den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und –regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder den einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen).

Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Versicherungsfall möglich. Weitere Kündigungsrechte können sich auch durch endgültiges Wegfallen Ihres Versicherungssikos – etwa durch endgültiges Abschaffen Ihres Tieres - ergeben.

Privathaftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen:
WWK Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
WWK Privathaftpflichtversicherung
(AVB PHV 2018)

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Privathaftpflichtversicherung an. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Schadenersatzforderungen Dritter aus Schäden stehen, für die Sie verantwortlich sind.



Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Privathaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Die Privathaftpflichtversicherung umfasst die wesentlichen Haftungsrisiken Ihres Privatlebens, dazu gehören auch beispielsweise:
 - ✓ Von Ihnen verursachte Schäden als Teilnehmer im Straßenverkehr als Fußgänger oder Radfahrer;
 - ✓ Von Ihnen verursachte Schäden bei der Ausübung von Sport;
 - ✓ Für Schäden durch Ihre kleinen, zahmen Haustiere;
 - ✓ Von Ihnen verursachte Schäden als Bewohner einer Wohnung oder eines Einfamilienhauses – egal, ob Sie Mieter oder Eigentümer sind.
- ✓ Ihr Versicherungsschutz kann sich je nach gewähltem Tarif auch auf weitere Personen erstrecken, wie z.B. Ihren Ehe- oder Lebenspartner und Ihre Kinder.

Wie hoch ist die Deckungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Deckungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z.B.:
 - ✗ berufliche Tätigkeit,
 - ✗ das Führen von Kraftfahrzeugen oder
 - ✗ das Halten von Hunden und Pferden.
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Deckungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Vorkommnisse versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z.B. alle Schäden:

- ! aus vorsätzlicher Handlung;
- ! zwischen Mitversicherten;
- ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs;
- ! aus ungewöhnlicher und gefährlicher Beschäftigung.

Nur im Rahmen von besonderen Vereinbarungen versichert sind z.B.

- ! Schäden an gemieteten, gepachteten oder geliehenen Sachen und Immobilien;
- ! Sachschäden infolge Gefälligkeits-handlungen;



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Privathaftpflichtversicherung gilt weltweit. Auch wenn Sie während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (z.B. Urlaub, Schüleraustausch) einen Haftpflichtschaden verursachen, sind Sie geschützt. Die maximale Versicherungsdauer für vorübergehende Auslandsaufenthalte ist abhängig von dem gewählten Leistungspaket.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und –regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder den einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen).

Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Versicherungsfall möglich. Weitere Kündigungsrechte können sich auch durch endgültiges Wegfallen Ihres Versicherungsriskos – etwa durch Umzug ins Ausland - ergeben.

Unfallversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen:
WWK Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
WWK Unfallversicherung
WWK Unfallversicherung *plus*
AUB 2020

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine private Unfallversicherung an. Sie sichert ab gegen Risiken durch Unfallverletzungen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Unfälle. Ein Unfall liegt z. B. vor, wenn die versicherte Person sich verletzt, weil sie stolpert, ausrutscht oder stürzt. Dafür bieten wir bei vertragsgemäßer Vereinbarung insbesondere folgende Leistungsarten:

Geldleistungen

- ✓ Einmalige Invaliditätsleistung bei dauerhaften Beeinträchtigungen (z. B. Bewegungseinschränkungen).
- ✓ Lebenslange Unfallrente bei besonders schweren Beeinträchtigungen.
- ✓ Krankenhaustagegeld bei Krankenhausaufenthalt oder ambulanten Operationen.
- ✓ Unfalltagelohn bei Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit.
- ✓ Kostenersatz für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze.
- ✓ Todesfallleistung bei Tod durch ein Unfallereignis.
- ✓ Übergangsleistung mit Sofortleistung
- ✓ Schmerzensgeld gemäß Schmerzensgeldtabelle.
- ✓ Kapitaleleistungen für bestimmte schwere Krankheiten.

Dienstleistungen

- ✓ Häusliche Hilfe in der ersten Zeit nach einem Unfall (z.B. Pflege, Menüservice, Haushaltshilfe, Grundpflege).
- ✓ Beratung zur medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation.
- ✓ Beratung bei Pflegebedürftigkeit
- ✓ Pflegeplatzgarantie.

Die Leistungsarten und die Versicherungssummen dazu vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Krankheiten (z.B. Diabetes, Gelenksarthrose, Schlaganfall).
- ✗ Kosten für die ärztliche Heilbehandlung.
- ✗ Sachschäden (z.B. Brille, Kleidung).
- ✗ Durch Krieg oder Bürgerkriegereignisse verursachte Unfälle.
- ✗ Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen.
- ✗ Unfälle durch Kernenergie.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Eingeschränkt versichert bzw. vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Unfälle durch Alkohol- oder Drogenkonsum oder Medikamentenmissbrauch.
- ! Unfälle bei der vorsätzlichen Begehung einer Straftat.
- ! Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe.
- ! Bandscheibenschäden.
- ! Infektionen und Vergiftungen.
- ! Unfälle durch Bewusstseinsstörungen.

Wenn Unfallfolgen und Krankheiten zusammentreffen, kann es zu Leistungskürzungen kommen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben weltweit Versicherungsschutz.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen uns einen Berufswechsel so bald wie möglich anzeigen, damit wir den Vertrag anpassen können.
- Nach einem Unfall müssen Sie sofort einen Arzt aufsuchen und uns über den Unfall informieren.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, sie von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Wann die Versicherung beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherung gilt für die zunächst vereinbarte Dauer. Wenn nicht anders vereinbart, verlängert sie sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir sie nicht kündigen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen). Sie oder wir können den Vertrag auch kündigen, wenn wir eine Leistung erbracht haben, oder wenn Sie Klage gegen uns auf Leistung erhoben haben. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Unternehmen:
WWK Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
WWK Wohngebäudeversicherung
VGB 2015

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Wohngebäudeversicherung an. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Sachschäden an Ihrem Gebäude.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Ihr Gebäude, das Gebäudezubehör, die Gebäudebestandteile und unmittelbar an das Gebäude anschließende Terrassen, die beschädigt oder zerstört werden oder infolge eines Versicherungsfalles abhandenkommen.
- ✓ Garagen und sonstige Grundstücksbestandteile, sofern deren Versicherung vereinbart ist.

Versicherte Gefahren

- ✓ Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- ✓ Leitungswasser;
- ✓ Naturgefahren wie Sturm, Hagel;
- ✓ Weitere Naturgefahren, soweit diese gesondert vereinbart sind. Das sind die Elementargefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneeeindruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschaden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalles.
- ✓ Mietausfall infolge eines Versicherungsfalles für den vereinbarten Zeitraum.

Versicherte Kosten

- Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen
- ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten;
 - ✓ Aufräumungs- und Abbruchkosten;
 - ✓ Bewegungs- und Schutzkosten;
 - ✓ Aufwendungen für notwendige Mehrkosten



Was ist nicht versichert?

- ✗ Dazu zählen beispielsweise:
- ✗ Mobiliar;
- ✗ In das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.
- ✗ Elektronisch gespeicherte Daten und Programme.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Schwamm;
- ! Sturmflut ;
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.

Nur unter bestimmten Voraussetzungen besteht Versicherungsschutz für:

- ! Schäden, die grob fahrlässig verursacht wurden;
- ! Schäden in nicht bezugsfertigen Gebäuden oder Gebäudeteilen;
- ! Rohrleitungen außerhalb des versicherten Gebäudes.

infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen und Auflagen sowie Preissteigerungen.

Bis zum vereinbarten Betrag werden u.a. auch ersetzt:

- ✓ Rückreisekosten aus dem Urlaub;
- ✓ Kosten für die Entfernung, Abtransport und Entsorgung umgestürzter Bäume;
- ✓ Kosten für die Beseitigung von Graffiti-schäden;
- ✓ Hotelkosten.

Versicherungssumme und Versicherungswert

Folgende Versicherungswerte können vereinbart werden:

- ✓ Gleitender Neuwert;
- ✓ Neuwert;
- ✓ Zeitwert;
- ✓ Gemeiner Wert.

Der Versicherungsschutz ist ausreichend, wenn die Versicherungssumme dem vereinbarten Versicherungswert entspricht.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versichert gelten das im Antrag bzw. Versicherungsschein bezeichnete Gebäude sowie weitere versicherte Sachen auf dem Versicherungsgrundstück.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen).

Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles den Versicherungsvertrag

Hausratversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



Unternehmen:
WWK Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Produkt:
WWK Hausratversicherung
VHB 2021

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hausratversicherung an. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen der Zerstörung, der Beschädigung oder des Abhandenkommens Ihres Hausrats infolge eines Versicherungsfalls.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist der Hausrat Ihrer Wohnung. Dazu zählen alle Sachen, die dem Haushalt zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen. Beispielsweise handelt es sich hierbei um:
- ✓ Möbel, Teppiche, Bekleidung;
- ✓ elektrische und elektronische Haushaltsgeräte (z. B. Waschmaschine, TV, Computer);
- ✓ Antennen und Markisen, die zu Ihrer Wohnung gehören;
- ✓ Bargeld und andere Wertsachen (z. B. Schmuck) in begrenzter Höhe.

Versicherte Gefahren

obligatorisch:

- ✓ Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- ✓ Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- ✓ Leitungswasser;
- ✓ Naturgefahren wie Sturm, Hagel;

Aufgrund besonderer Vereinbarung:

- ✓ Weitere Naturgefahren, das sind die Elementargefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch;
- ✓ Glasbruch
- ✓ Elektronikschutz
- ✓ Fahrraddiebstahl, Fahrradkasko

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschaden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalls.

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen und tatsächlich angefallenen;
- ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten;
- ✓ Aufräumungskosten;
- ✓ Bewegungs- und Schutzkosten;
- ✓ Hotelkosten;
- ✓ Transport- und Lagerkosten;
- ✓ Schlossänderungskosten;
- ✓ Bewachungskosten;
- ✓ Kosten für provisorische Maßnahmen
- ✓ Reparaturkosten für Nässeschäden;
- ✓ Reparaturkosten für Gebäudeschäden;
- ✓ Rückreisekosten;

ggf. bis zu dem vereinbarten Betrag.

Versicherungssumme und Versicherungswert

Die Versicherungssumme ist der vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll. Ist das nicht der Fall, können Nachteile bei der Entschädigungsberechnung entstehen (Unterversicherung).



Was ist nicht versichert?

- ✗ Dazu zählen beispielsweise:
- ✗ Vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser die Gefahr trägt;
- ✗ Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger;
- ✗ Luft- und Wasserfahrzeuge;
- ✗ Nicht von Ihnen überlassener Hausrat von Mietern oder Untermietern;
- ✗ Hausrat, der sich dauernd außerhalb der versicherten Wohnung befindet.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Krieg;
- ! Kernenergie;
- ! Schwamm;
- ! Sturmflut;
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben;

Nur unter bestimmten Voraussetzungen besteht Versicherungsschutz für:

- ! Schäden durch einfachen Diebstahl;
- ! Schäden, die grob fahrlässig verursacht wurden.
- ! Innere Unruhen
- ! Sturmschäden an Sachen außerhalb des Gebäudes



Wo bin ich versichert?

- ✓ Ihr Hausrat ist in der im Antrag bzw. Versicherungsschein bezeichneten Wohnung versichert. Aber auch, wenn sich der Hausrat vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befindet, ist er zeitweise in begrenztem Umfang versichert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens geringhalten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens 1 Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen). Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit die WWK Ihnen Versicherungsschutz anbieten kann, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Antrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen die WWK in Textform gefragt hat, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn die WWK nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann die WWK vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat die WWK kein Rücktrittsrecht, wenn die WWK den Vertrag auch bei Kenntnis der nichtangezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt die WWK den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt die WWK dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht der WWK

ursächlich war. Die Leistungspflicht der WWK entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht der WWK der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines ggf. vorhandenen Rückkaufswertes.

2. Kündigung

Kann die WWK nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, kann die WWK den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherungsvertrag wandelt sich dann in eine beitragsfreie Versicherung um, sofern die dafür vereinbarte Mindestversicherungsleistung erreicht wird.

Das Kündigungsrecht der WWK ist ausgeschlossen, wenn die WWK den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

3. Vertragsänderung

Kann die WWK nicht zurücktreten oder kündigen, weil die WWK den Vertrag auch bei Kenntnis der

nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen der WWK Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend .Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt die WWK die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht wird die WWK Sie in dieser Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Die WWK kann ihre Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die WWK von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von der WWK geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung der Rechte hat die WWK die Umstände anzugeben, auf die sie die Erklärung stützt. Zur Begründung kann die WWK nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Die WWK kann sich auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn die WWK den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte. Wenn falsche oder unvollständige Angaben von Ihnen oder der versicherten Person nicht schuldhaft gemacht wurden, verzichtet die WWK auf die Vertragsanpassung oder Kündigung.

Die Rechte der WWK zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte der WWK die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Informationen nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen

Identität des Versicherers	WWK Allgemeine Versicherung AG Marsstr. 37, 80292 München Sitz München, Registergericht München HR B 5553 Telefon (0 89) 51 14-0 • Fax (0 89) 51 14-23 37 E-Mail: info@wwk.de • Internet: www.wwk.de Die WWK hat in keinem Mitgliedsstaat der Europäischen Union eine Niederlassung.
Anschrift des Versicherers	WWK Allgemeine Versicherung AG Marsstr. 37, 80292 München Vorstand: Jürgen Schrameier (V.), Rainer Gebhart (st.V.), Dirk Fassott, Vorsitzender des Aufsichtsrats: Prof. Dr. Peter Reiff
Hauptgeschäftstätigkeit	Betrieb der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherung
Anschrift der Aufsichtsbehörde	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht Bereich Versicherungen Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn
Vertriebspartner im Außendienst	
Umsatzsteuer	Unsere Steuernummer für die Umsatzsteuer: DE181215896
Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung	Bei Ihrer WWK Kombi 5 plus Versicherung handelt es sich um rechtlich selbstständige Einzelverträge der Sparten Unfall-, Privathaftpflicht-, Tierhalterhaftpflicht-, Hausrat-, Glas- und Wohngebäudeversicherung. Falls die einzelnen Sparten zur Versicherung gewählt sind, liegen folgende Vertragsbedingungen zugrunde: - Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV) - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV) - Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen - Allgemeine Wohngebäude Versicherungsbedingungen Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
Versicherungsumfang	Der Versicherungsumfang Ihres WWK Kombi 5 plus Versicherungsvertrages ist abhängig von den ausgewählten Sparten. Falls diese im Rahmen Ihrer WWK Kombi 5 plus Versicherung abgeschlossen wurden, gilt jeweils folgender Versicherungsumfang: Unfall: Vertragsgenstand ist der Unfall. Ein Unfall setzt voraus, dass die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Wobei auch als Unfall gilt, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden. Haftpflicht: Wir gewähren Versicherungsschutz für den Fall, dass Sie oder die im Vertrag mitversicherten Personen wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses, welches einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden zur Folge hatte auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden. Hausrat: Versichert sind alle Sachen, die einem Haushalt zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen. Versicherungsschutz besteht gegen Schäden durch Feuer (Brand, Blitzschlag, Explosion), Einbruchdiebstahl und Raub, Leitungswasser sowie Sturm und Hagel. Auf Ihren Wunsch hin können Sie auch Schäden gegen weitere Naturgefahren (Elementargefahren, u. a. Versicherungsschutz gegen Überschwemmungen und Lawinen) mitversichern, vorausgesetzt der Versicherungsort ist nach unseren Annahmerichtlinien versicherungsfähig. Ebenso bieten wir Ihnen Versicherungsschutz gegen Glasbruchschäden oder Fahrraddiebstahl und -beschädigung sowie einen Elektronikschutz an. Wohngebäude: Wir versichern Ihr Gebäude – soweit vereinbart – gegen Schäden durch Feuer, Leitungswasser, Sturm (soweit dieser eine Windstärke von 8 Beaufort, d.h. 63 km/h erreicht) und Hagel. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht nur auf den reinen Baukörper Ihres Gebäudes. Auch verschiedene Einbauten (z. B. fest verlegte Fußbodenbeläge, Zentralheizung) zählen zum Gebäude. Selbst das Zubehör, welches zur Instandhaltung des Gebäudes notwendig ist oder das dessen Nutzung erst möglich macht, ist versichert; hierzu zählen u. a. außen am Gebäude angebrachte Antennen und Markisen. Bitte vergessen Sie nicht, im Versicherungsantrag Nebengebäude und Garagen anzugeben, damit diese vom Versicherungsschutz erfasst werden. Differenzdeckung: Besteht eine anderweitige Vorversicherung für das gleiche Risiko für das im Rahmen von WWK Kombi5 plus Versiche-

rungsschutz beantragt wurde, wird die Vorversicherung bis zu deren Ablauf durch die Differenzdeckung ergänzt. Die Differenzdeckung gilt nicht für die Unfallversicherung.

Den genauen Versicherungsumfang entnehmen Sie bitte den beigefügten Versicherungsbedingungen.

**Beitrag gemäß Zahlungs-
weise**

Prämie inklusive Versicherungssteuer gemäß Zahlungsweise

_____ EUR

Zahlungsweise

- ☐ jährlich
☐ halbjährlich
☐ vierteljährlich
☐ vierteljährlich mit monatlicher Abbuchung

Ihr Versicherungsbeitrag ist zu Vertragsbeginn fällig und jeweils für das laufende Versicherungsjahr im Voraus zu zahlen. Gerne räumen wir Ihnen eine Teilzahlungsmöglichkeit ein. Nachdem in diesem Fall jedoch höhere Kosten für die Verwaltung Ihres Vertrages entstehen, werden dem ermittelten Jahresbeitrag Zuschlagssätze hinzugerechnet.

Erstmals zum Versicherungsbeginn am

Vertragsablauf (siehe auch Ziffer 8)

Falls eine Abbuchung von Ihrem Konto nicht möglich ist, bitten wir zu berücksichtigen,

- dass Sie die erste Prämie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen haben. Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon selbstverständlich unberührt. Bei verspäteter Zahlung beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Außerdem können wir bis zum Eingang der verspäteten Zahlung vom Vertrag zurücktreten.
- dass Sie bei nicht rechtzeitiger Zahlung weiterer Prämien Ihren Versicherungsschutz gefährden. Außerdem können wir den Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen kündigen. Aufgrund des erteilten SEPA-Lastschriftmandats, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichend Deckung auf Ihrem Konto. Bitte beachten Sie, dass sich die Prämie während der Laufzeit ändern kann. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag sowie den beigefügten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die jeweiligen Verträge.

Befristung

An die genannten Konditionen halten wir uns drei Tage gebunden. Der Antragsteller hält sich an seinen Antrag vier Wochen ab Antragsunterschrift gebunden.

**Beginn des Versiche-
rungsschutzes**

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn der Vertrag abgeschlossen ist, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Antrag und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Allerdings entfällt unter bestimmten Voraussetzungen unsere Leistungspflicht bei nicht rechtzeitiger Beitragszahlung.

Der Versicherungsschutz für "Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten" beginnt für Kinder bei bestimmten Krankheiten 3 Monate nach Vertragsbeginn, für Erwachsene 12 Monate nach Vertragsbeginn. Näheres hierzu entnehmen Sie bitte den für Ihren Vertrag geltenden Bedingungen. Der Vertrag kommt zustande mit der Zusendung des Versicherungsscheins.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen**
einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließ-
lich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

WWK Allgemeine Versicherung AG, Marsstr. 37, 80335 München

oder per Fax: (089) 51 14-23 37

oder per E-Mail: info@wwk.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den entsprechenden Anteil des im Versicherungsschein/im Nachtrag/in der Beitragsrechnung genannten Jahresbeitrags; berechnet nach folgender Formel: Jahresbeitrag: 360 x Anzahl der Tage bis zum Eingang des Widerrufs beim Versicherer. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

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

Besondere Hinweise

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

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Unterabschnitt 1

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Beendigung des Vertrags	Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Mit dieser Frist können Sie oder wir auch Einzelverträge Ihrer WWK Kombi 5 plus Versicherung kündigen, ohne dass die weiteren Verträge davon betroffen sind. Näheres hierzu entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die jeweiligen Verträge.
Anwendbares Recht	Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
Sprache	Die Vertragsbedingungen und weitere Informationen werden Ihnen in deutscher Sprache mitgeteilt. Während der Laufzeit des Vertrages kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.
Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle	Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Wir sind bereit und verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitbeilegungsverfahren in Anspruch nehmen. Sie können Ihre Anfragen richten an: Versicherungsombudsmann e. V. Postfach 08 06 32 10006 Berlin www.versicherungsombudsmann.de

Wir nehmen an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teil.

Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Beschwerdestelle	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht Bereich Versicherungen Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn
-------------------------	---

Vorbemerkung	Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherten-gemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.
Einwilligungs- erklärung	Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.
Schweigepflicht- entbindungs- erklärung	Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflicht-entbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.
1. Datenspeicher- ung bei Ihrem Versicherer	Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vertragspartners im Außendienst, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).
2. Datenübermitt- lung an Rückversicherer	Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.
3. Datenübermittlung an andere Versicherer	Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, evtl. Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden wie Schadenhöhe und Schadentag.
4. Zentrale Hinweissysteme	Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und beim Verband der privaten Krankenversicherer e.V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele: Kfz-Versicherung – Registrierung von auffälligen Schadensfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und –verhütung

Lebensversicherung

- Aufnahme von Sonderrisiken z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag
 - aus versicherungsmedizinischen Gründen
 - auf Grund der Auskünfte anderer Versicherer
 - wegen verweigerter Nachuntersuchung
- Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers
- Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen erforderlicher Beitragszuschläge

Zweck: Risikoprüfung

Sachversicherung

- Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn auf Grund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und Verhinderung weiteren Missbrauchs

Unfallversicherung

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

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch

Haftpflichtversicherung

- Registrierung von auffälligen Schadensfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, IBAN und BIC, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, IBAN, BIC, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind.

Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

WWK Lebensversicherung a. G., München
WWK Allgemeine Versicherung AG, München
WWK Vermögensverwaltungs und Dienstleistungs GmbH, München
WWK IT GmbH, München
WWK Investment S.A., Luxemburg
WWK Pensionsfonds AG, München

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vertragspartner im Außendienst zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen.

Zurzeit kooperieren wir mit:

- | | |
|---|---|
| – Aachener Bausparkasse AG, Aachen | – Franklin Templeton International Services S.à.r.l., Kronberg |
| – ACMBernstein Investments, Luxemburg | – GAM Luxembourg S.A., Luxemburg |
| – ADIG Fondsvertrieb, Allianz Global Investors GmbH | – Generali Versicherungen, München |
| – Allianz Global Investors GmbH, Frankfurt | – Hauck & Aufhäuser Fund Services S.A. |
| – Allgemeine Rentenanstalt Pensionskasse, Stuttgart | – Internationales Immobilieninstitut, München |
| – Allianz Private Krankenversicherung, München | – INVESCO Management S.A. |
| – Allianz Versicherungen, München | – J.P. Morgan Asset Management (Europe) S.a.r.l., Frankfurt am Main |
| – Amega Investment GmbH | – KRAVAG Allgemeine, Hamburg |
| – Amundi Luxembourg S.A. | – LOYS Investment S.A. |
| – ARAG Allgemeine, Düsseldorf | – Mediolanum International Funds Limited |
| – ARAG Krankenversicherung, Düsseldorf | – M & G International Investments Ltd. |
| – ARAG Rechtsschutz, Düsseldorf | – M & G Luxembourg S.A. |
| – Barmenia Krankenversicherung a.G., Wuppertal | – M & G Securitiz Limited |
| – BlackRock (Luxemburg) S.A., Luxemburg | – Morgan Stanley SICAV, Luxemburg |
| – Carmignac Gestion SA, Luxemburg | – Münchner Kapitalanlage AG, München |
| – Comgest SA | – Nordea Investment Funds S.A., Luxemburg |
| | – ODDO BHF Asset Management GmbH |
-

-
- | | |
|---|--|
| – DBV Krankenversicherung AG, Offenbach | – Pictet Asset Management (Europe) SA |
| – Deka Vermögensmanagement GmbH | – RREEF Investment GmbH, Eschborn |
| – DJE Investment S.A. | – Sarasin Investmentfonds SICAV, Basel |
| – DWS Investment GmbH, Frankfurt am Main | – Schroder Investment Management SA, Luxemburg |
| – DWS Investment S.A. | – Swiss & Global Asset Management SA, Luxemburg |
| – Elvia Reiseversicherung, München | – Universal-Investment-Gesellschaft mbH, Frankfurt am Main |
| – ETHENEA Independent Investors S.A. | – Invest Kapitalanlagegesellschaft mbH, Frankfurt am Main |
| – Fidelity Investment Services GmbH, Kronberg | – Württembergische Versicherung, Stuttgart |
| – Flossbach von Storch Invest S.A. | – Württembergische Krankenversicherung, Stuttgart |
-

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Vertragspartner im Außendienst

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vertragspartner im Außendienst betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vertragspartner im Außendienst in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vertragspartner im Außendienst zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vertragspartner im Außendienst auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vertragspartner im Außendienst verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vertragspartner im Außendienst ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vertragspartner im Außendienst wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z.B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung) regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen evtl. weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

DATENSCHUTZRECHT FÜR DIE EUROPÄISCHE UNION

Liebe Kundin, lieber Kunde,

wir möchten Sie und ggf. andere Personen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten der unter „Verantwortlicher für die Datenverarbeitung“ angegebenen Gesellschaften der WWK Gruppe (WWK Versicherungen) und die Ihnen nach dem Datenschutz zustehenden Ansprüche und Rechte informieren.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

WWK Lebensversicherung a. G.
WWK Allgemeine Versicherung AG
WWK Pensionsfonds AG
WWK Unterstützungskasse e.V.
Marsstraße 37
80335 München
Telefon: +49 89 5114 0
Fax: +49 89 5114 2337

Unseren gemeinsamen Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@wwk.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes-Neu (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus haben sich die WWK Versicherungen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)“ verpflichtet, welche die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

WIR NUTZEN IHRE DATEN ZUR ERFÜLLUNG VON VERTRAGLICHEN PFLICHTEN

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben, zum Beispiel zu Ihrem Gesundheitszustand, benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch die Leistung ist. Als Rechtsgrundlage hierfür dient Art. 6 Abs. 1 b DSGVO.

WIR NUTZEN IHRE DATEN ZUR WAHRUNG VON BERECHTIGTEM INTERESSE

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigtes Interesse von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere erforderlich sein zur Geltendmachung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche, zur Ermittlung von Bonitäts- bzw. Ausfallrisiken oder zur Ermittlung von aktuellen Adressen. Die Interessenabwägung wird geregelt in Art. 6 Abs. 1 f DSGVO.

WIR NUTZEN IHRE DATEN IM RAHMEN IHRER EINWILLIGUNG

Liegt uns eine Einwilligung zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten vor, kann diese, soweit erforderlich, in dem vereinbarten Umfang genutzt werden.

Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, z. B. Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages, erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 a, Art. 9 Abs. 2 a i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf wirkt erst für die Zukunft. Verarbeitungen vor dem Widerruf sind davon nicht betroffen.

WIR NUTZEN IHRE DATEN AUFGRUND GESETZLICHER VORGABEN

Dazu gehören zum Beispiel aufsichtsrechtliche Vorgaben, handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungs- sowie Beratungs- bzw. Nachweispflichten unsererseits gemäß Art. 6 Abs. 1 c DSGVO.

Bitte beachten Sie, dass der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich ist.

Herkunft der Daten

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung von Ihnen erhalten. Zudem verarbeiten wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistungen erforderlich – personenbezogene Daten, die wir von für Sie zuständigen Vermittlern/Beratern/Partnern oder sonstigen Dritten (z. B. einer Kreditauskunftei) zulässigerweise (z. B. zur Ausführung von Aufträgen, zur Erfüllung von Verträgen oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung) erhalten. Weiterhin verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z. B. Schuldnerverzeichnisse, Handels- und Vereinsregister, Presse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

RÜCKVERSICHERER:

Um die Erfüllung von Ansprüchen absichern zu können, schalten wir Rückversicherungen ein. Es ist deshalb möglich, dass wir Ihre Vertrags- und Leistungsdaten weitergeben, damit sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über den Versicherungsfall machen kann.

VERMITTLER:

Unser Unternehmen übermittelt Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen. Das sind Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigt werden. Setzt der Sie betreuende Vermittler Untervermittler oder auch eine Maklerservice-Gesellschaft (Maklerpool) für die Betreuung und Beratung ein, werden Ihre personenbezogenen Daten auch an diese Stelle übermittelt.

DATENVERARBEITUNG IN DEN WWK VERSICHERUNGEN UND DEN DAMIT VERBUNDENEN UNTERNEHMEN:

Einzelne Unternehmen der WWK Versicherungen nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben auch für die anderen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen der WWK Versicherungen besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso, zur Provisionsbearbeitung oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein WWK Unternehmen verarbeitet werden.

EXTERNE DIENSTLEISTER UND EMPFÄNGER:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer, Dienstleister und Empfänger, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version der Übersicht im Internet entnehmen, zu finden unter <https://www.wwk.de/datenschutz/>.

WEITERE EMPFÄNGER:

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

Datenaustausch mit einem früheren Versicherer

Bei Abschluss eines Versicherungsvertrages bzw. bei Eintritt des Versicherungsfalles kann es nötig sein, Ihre Angaben zu überprüfen und zu ergänzen. Hierfür kann im erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Diesbezügliche Speicherfristen betragen bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte

Als Betroffener haben Sie das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu verlangen. Unter bestimmten Voraussetzungen steht Ihnen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit und die Einschränkung der Verarbeitung zu.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzbehörde ist:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Promenade 18
91522 Ansbach

Widerspruchsrecht

Erfolgt die Datenverarbeitung auf Grundlage einer Interessenabwägung können Sie gegen diese Verarbeitung Widerspruch einlegen. Grundsätzlich werden Ihre Daten dann nicht mehr verarbeitet, es sei denn, es liegen zwin- gende schutzwürdige Gründe vor.

Einer Verarbeitung von personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung können Sie widersprechen. Eine Verarbeitung erfolgt dann nicht mehr.

Bonitätsauskünfte/Scoring

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei einer Auskunft Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Beim Scoring wird die Wahrscheinlichkeit berechnet, mit der ein Kunde seinen Zahlungsverpflichtungen vertragsgemäß nachkommen kann. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Dienstleisterliste, zu finden unter <https://www.wwk.de/datenschutz/>.

Datenübermittlung in ein Drittland

Wir sind bemüht, die Datenverarbeitung in Drittländern so gering wie möglich zu halten, indem wir europäischen Anbietern den Vorzug geben. Soweit es keine europäische Alternative gibt, lässt sich im Einzelfall eine Übertragung in ein Drittland nicht ausschließen. In diesen Fällen haben wir mit den Empfängern in den Drittstaaten EU-Standardvertragsklauseln sowie ergänzende technische und organisatorische Maßnahmen auf der Grundlage eines Transfer Impact Assessments getroffen oder verbindliche Unternehmensregelungen beziehungsweise andere zulässige Mechanismen eingeführt, um entsprechend den gesetzlichen Anforderungen ein „angemessenes Schutzniveau“ zu schaffen. Soweit wir Auftragsverarbeiter einsetzen und diese auf Subauftragnehmer in Drittländern zugreifen, verpflichten wir diese, den oben beschriebenen Standard zu belegen, bevor wir unsere Zustimmung für den Einsatz des Subauftragnehmers geben. Unsere Datenverarbeitungen werden regelmäßig geprüft, auch in Bezug auf die Erforderlichkeit des Drittstaatentransfers.

Automatische Einzelfallentscheidungen

Zur Begründung und Durchführung der Geschäftsbeziehung nutzen wir eine teilweise automatisierte Entscheidungsfindung. Eine vollautomatisierte Entscheidungsfindung gemäß Art. 22 DSGVO findet regelmäßig nicht statt.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018)

- Stand 01.02.2022 -

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

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

- Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen privaten Risiken (Privathaftpflichtrisiken).
- Abschnitt A2 gilt für Gewässerschäden und Schäden nach Umweltschadensgesetz (besondere Umweltrisiken).
- Abschnitt A3 gilt für Forderungsausfallrisiken.
- Abschnitt A4 enthält Regelungen zu Zusatzbausteinen/Deckungserweiterungen zur Privathaftpflichtversicherung, die nur gelten, sofern diese ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart sind.

Die **gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A** enthalten Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Beitragsangleichung und zu Schiedsgerichtsvereinbarungen.

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

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

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

Inhaltsverzeichnis

Teil A

Abschnitt A1-Privathaftpflichtrisiko

- A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
- A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)
- A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall
- A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers
- A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)
- A1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
 - A1-6.1 Familie und Haushalt
 - A1-6.2 Versicherte Tätigkeiten
 - A1-6.3 Haus- und Grundbesitz
 - A1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko
 - A1-6.5 Abwässer
 - A1-6.6 Allmählichkeitsschäden
 - A1-6.7 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)
 - A1-6.8 Sportausübung
 - A1-6.9 Waffen und Munition
 - A1-6.10 Tiere
 - A1-6.11 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
 - A1-6.12 Gebrauch von Luftfahrzeugen
 - A1-6.13 Gebrauch von Wasserfahrzeugen
 - A1-6.14 Gebrauch von Modellfahrzeugen
 - A1-6.15 Schäden im Ausland
 - A1-6.16 Vermögensschäden
 - A1-6.17 Übertragung elektronischer Daten
 - A1-6.18 Ansprüche aus Benachteiligungen
 - A1-6.19 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten
 - A1-6.20 Schäden aus Gefälligkeitsverhältnissen
 - A1-6.21 Deliktsunfähigkeit
 - A1-6.22 Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland („Mallorca-Police“)
- A1-7 Allgemeine Ausschlüsse
 - A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden
 - A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
 - A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander
 - A1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen
 - A1-7.5 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag
 - A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
 - A1-7.7 Asbest
 - A1-7.8 Gentechnik
 - A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen
 - A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

- A1-7.11 Übertragung von Krankheiten
- A1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen
- A1-7.13 Strahlen
- A1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
- A1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung
- A1-7.16 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art
- A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
- A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)
- A1-10 Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers
- A1-11 Nachversicherungsschutz

Abschnitt A2-Besondere Umweltrisiken

- A2-1 Gewässerschäden
- A2-2 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Abschnitt A3-Forderungsausfallrisiko

- A3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung
- A3-2 Leistungsvoraussetzungen
- A3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung
- A3-4 Räumlicher Geltungsbereich
- A3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

Abschnitt A4-Deckungserweiterungen und Zusatzbedingungen zur WWK Privathaftpflichtversicherung -sofern ausdrücklich vereinbart-

- A4-1 Deckungserweiterungen der WWK Privathaftpflichtversicherung *plus* (PHV *plus*)
 - A4-1.1 Gegenseitige Ansprüche
 - A4-1.2 Betreute Person
 - A4-1.3 Notfallhelfer
 - A4-1.4 Nachversicherungsschutz
 - A4-1.5 Mietsachschäden
 - A4-1.6 Tiere
 - A4-1.7 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen
 - A4-1.8 Nebenberufliche Tätigkeit
 - A4-1.9 Sachschäden von Arbeitskollegen, Arbeitgebern/Dienstherren
 - A4-1.10 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten
 - A4-1.11 Schäden aus Gefälligkeitsverhältnissen
 - A4-1.12 Deliktsunfähigkeit
 - A4-1.13 Auslandsschäden
 - A4-1.14 Neuwertentschädigung
 - A4-1.15 Forderungsausfalldeckung, Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz
 - A4-1.16 Haus- und Grundbesitz
 - A4-1.17 Bauherrenrisiko
 - A4-1.18 Photovoltaik- und Solarthermieranlagen, Einspeisung von Strom
 - A4-1.19 Gewässerschäden – Anlagenrisiko Heizöltank
 - A4-1.20 Schadenfreiheitsrabatt-Rückstufungsschaden bei geliehenen Kraftfahrzeugen (SFR-Schutz)
 - A4-1.21 Sonstige Kraftfahrzeugschäden
 - A4-1.22 Wassersportfahrzeuge und Segelboote
 - A4-1.23 Luftfahrzeuge und Flugmodelle
- A4-2 Zusatzbedingungen für die Amtshaftpflichtversicherung
 - A4-2.1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
 - A4-2.2 Versicherungsfall
 - A4-2.3 Versicherungsumfang
 - A4-2.4 Besondere Deckungserweiterungen für die Amtshaftpflichtversicherung
 - A4-2.5 Ausschlüsse
 - A4-2.6 Subsidiarität
 - A4-2.7 Nachhaftung
 - A4-2.8 Berufsgruppenverzeichnis

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

- A(GB)-1 Abtretungsverbot
- A(GB)-2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung
- A(GB)-3 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

Teil B

Abschnitt B1-Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

- B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes
- B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode, Ratenzahlung
- B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

- B1-4 Folgebeitrag
- B1-5 Lastschriftverfahren
- B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Abschnitt B2-Dauer und Ende des Vertrags / Kündigung

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

Abschnitt B3-Anzeigepflicht, Obliegenheiten

- B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- B3-2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Abschnitt B4-Weitere Regelungen

- B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- B4-4 Verjährung
- B4-5 Örtlich zuständiges Gericht
- B4-6 Anzuwendendes Recht
- B4-7 Embargobestimmung
- B4-8 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen (Leistungsgarantie)
- B4-9 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)
- B4-10 Differenzdeckung

Teil A

Abschnitt A1-Privathaftpflichtrisiko

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

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

Privatperson

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

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

Entsprechend dem im Versicherungsschein ausdrücklich vereinbarten versicherten Personenkreis gelten folgende Regelungen:

A1-2.1 Mehrpersonenhaushalt (Single mit Kind, Paar, Familie)

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

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

Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt.

A1-2.1.2 ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden, minderjährigen und volljährigen Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) solange sie in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben.

Sofern mitversicherte Kinder kraft Gesetz zur Aufsicht über eigene minderjährige Kinder (Enkelkinder) verpflichtet sind, sind diese ebenfalls mitversichert.

A1-2.1.3 ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) auch wenn diese nicht in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer leben,

- (1) solange sie minderjährig sind.
- (2) solange sie sich in einer Schul- oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung befinden (berufliche Erstausbildung/Lehre und/oder Studium, auch Bachelor- und unmittelbar angeschlossener Masterstudiengang-, nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dergleichen).

Versicherungsschutz besteht auch, wenn im Rahmen des Nachversicherungsschutzes nach A1-11 nach Beendigung der beruflichen Erstausbildung eine Zweitausbildung begonnen wird. Der Versicherungsschutz besteht dann für den Zeitraum der Zweitausbildung fort.

- (3) während der Ableistung
 - von Grundwehrdienst, freiwilligem Wehrdienst, Bundesfreiwilligendienst,
 - eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahresvor, während oder im Anschluss an die Schul- oder Berufsausbildung.
- (4) im Rahmen des Nachversicherungsschutzes nach A1-11, wenn unmittelbar nach Beendigung der Schul- oder beruflichen Erstausbildung eine Arbeitslosigkeit oder Wartezeit (z.B. bis zum Erhalt eines Ausbildungs-, Studien- oder Arbeitsplatzes) eintritt, auch wenn zur Überbrückung eine Aushilfstätigkeit ausgeübt wird.

A1-2.1.4 des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder, diese entsprechend A1-2.1.2 und A1-2.1.3:

- (1) Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein.
- (2) Der mitversicherte Partner muss im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen namentlich benannt sein.
- (3) Haftpflichtansprüche des Partners und dessen Kinder gegen den Versicherungsnehmer sind ausgeschlossen, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist –siehe A1-2.1.9 bzw. A4-1.1.
- (4) Die Mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch die Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Partner, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist –siehe A1-11.
- (5) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder A1-10 sinngemäß.

A1-2.1.5 der mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden sonstigen Familienangehörigen soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

Familienangehörige sind -in Erweiterung zu A1-2.1.1 bis A1-2.1.4- die Eltern (auch Schwieger-, Adoptiv-, Stief- und Pflegeeltern), Großeltern, Enkel und Geschwister des Versicherungsnehmers und des mitversicherten Ehe- oder Lebenspartners.

A1-2.1.6 der in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, mitversicherten Personen mit geistiger oder körperlicher Behinderung oder nachgewiesener, anerkannter Pflegebedürftigkeit (gemäß § 14 SGB XI) soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

Versicherungsschutz besteht auch, wenn diese Personen in einer entsprechenden Betreuungs- oder Pflegeeinrichtung (auch betreutes Wohnen) untergebracht sind.

A1-2.1.7 von sonstigen vorübergehend, nicht länger als ein Jahr, in den Familienverbund des Versicherungsnehmers eingegliederten Personen (z.B. Au-pair, Austausch- und Gastschüler), soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

Versicherungsschutz besteht auch für minderjährige Übernachtungsgäste während des Aufenthalts im Haushalt des Versicherungsnehmers.

A1-2.1.8 der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen. Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

A1-2.1.9 Haftpflichtansprüche mitversicherter Personen untereinander / Regressansprüche

Mitversichert sind -abweichend von A1-7.4- gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter, z.B. etwaige übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern sowie Rückgriffsansprüche sonstiger Versicherer wegen Personenschäden der versicherten Personen untereinander.

A1-2.2 Single (Einpersonenhaushalt)

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers.

Mitversichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht der unter A1-2.1.7 bis A1-2.1.8 genannten Personen und Haftpflichtansprüche gemäß A1-2.1.9.

Zur Vermeidung von Versicherungslücken sind Änderungen des versicherten Personenkreises (z.B. wegen Heirat, Geburt eines Kindes) dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Es gelten die Bestimmungen nach A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen).

A1-2.3 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

A1-2.4 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für die Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

A1-2.5 Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A1-3.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenersatzereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Schadensereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadensereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;
- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

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

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

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

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnis oder Vergleichs

zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

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

A1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

A1-4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

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

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

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

Die Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt: Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A1-5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

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

	beteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.		Besteht Anspruch auf Entschädigung des geltend gemachten Schadens aus einem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag (z.B. Vereins- oder Betriebshaftpflichtversicherung), entfällt insoweit der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.
A1-5.5	Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.		
A1-5.6	Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche.	A1-6.2.2	Gerichtlich bestellter Betreuer/Vormund Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als ein vom Betreuungsgericht bestellter, nicht beruflicher Betreuer/Vormund.
A1-5.7	Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.	A1-6.2.3	Tagesmutter/-eltern, Babysitter, Au-pair Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Tagesmutter/-eltern, Babysitter oder Au-pair insbesondere aus der übernommenen Betreuung und Aufsichtspflicht für bis zu sieben minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts und/oder des Haushalts der zu betreuenden Kinder, auch außerhalb der Wohnung, z.B. bei Spielen, Ausflügen. Abweichend zu A1-1 besteht auch Versicherungsschutz, wenn diese Tätigkeit beruflich (entgeltlich) ausgeübt wird. Nicht versichert ist die Ausübung der Tätigkeit für Betriebe oder Institutionen, z.B. Kindertagesstätte, Kinderhort, Kindergarten. Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche der Kinder bzw. ihrer Erziehungsberechtigten für Schäden, die die zu betreuenden Kinder erleiden. Nicht versichert sind die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Kinder sowie die Haftpflicht wegen Abhandkommens von Sachen und der Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.
A1-5.8	Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.	A1-6.2.4	Teilnahme an Betriebspraktika und Ferienjobs Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Teilnahme an Betriebspraktika und Ferienjobs -auch Gelegenheitsjobs im Rahmen eines Work & Travel-Programms-, soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.
A1-6	Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse) A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse. Soweit A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. A1-4 – Leistungen der Versicherung oder A1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).	A1-6.2.5	Teilnahme an fachpraktischem Unterricht Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Teilnahme an fachpraktischem Unterricht (z.B. Laborarbeiten) in Ausbildungsstätten (z.B. Schulen, Fach- oder Berufsakademien/-hochschulen oder Universitäten). Mitversichert ist hierbei die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an Gebäuden, Einrichtungen und Lehrgeräten (auch Maschinen) der Ausbildungsstätten.
A1-6.1	Familie und Haushalt Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht (1) als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige); (2) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.	A1-6.3	Haus- und Grundbesitz
A1-6.2	Versicherte Tätigkeiten	A1-6.3.1	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Inhaber (Mieter oder Eigentümer) (1) einer oder mehrerer Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer), einschließlich Ferienwohnungen innerhalb Europas, Bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum. (2) eines selbstbewohnten Einfamilienhauses innerhalb Europas, (3) eines Wochenend-/Ferienhauses oder eines auf Dauer und ohne Unterbrechung fest installierten, nicht zugelassenen Wohnwagens (Dauercamping) innerhalb Europas, sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten, auch Carports, Kfz-Stellplätze, Swimming-Pools, Teiche, Biotope sowie eines Schrebergartens (inklusive Garten- oder Gewächshaus).
A1-6.2.1	Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus den Gefahren einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements. Hierunter fällt zum Beispiel die Mitarbeit in (1) der Kranken- und Altenpflege, der Behinderten-, Kirchen- und Jugendarbeit; (2) Vereinen, Bürgerinitiativen, Parteien und Interessenverbänden; (3) bei der Freizeitgestaltung in Sportvereinigungen, Musikgruppen, bei Pfadfindern oder gleichartig organisierten Gruppen.		

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

- (1) aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen). Das gilt auch für die durch Vertrag vom Versicherungsnehmer ausschließlich als Mieter, Pächter oder Entleiher übernommene gesetzliche Haftpflicht für Verkehrssicherungspflichten des Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter) in dieser Eigenschaft;
- (2) aus der Vermietung von nicht mehr als drei einzeln vermieteten Wohnräumen; nicht jedoch von Wohnungen, Räumen zu gewerblichen Zwecken und Garagen. Wenn die Anzahl der vermieteten Wohnräume überschritten wird, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9);
- (3) als Inhaber von stationären Anlagen zur Erzeugung von Strom und Wärme durch erneuerbare Energien oder Kraft-Wärme-Kopplung, wie zum Beispiel Solarthermie-, Photovoltaik-, Geothermieranlagen, Kleinwindanlagen, Mini-Blockheizkraftwerke ausschließlich zur privaten Nutzung und Eigenversorgung. Der Versicherungsschutz umfasst die Verkehrssicherungspflichten;
- (4) als privater Inhaber und Betreiber von Treppenaufhängen;
- (5) als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) bis zu der im Versicherungsschein vereinbarten Bausumme je Bauvorhaben. Wenn der Betrag überschritten wird, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9);
Mitversichert gilt die gesetzliche Haftpflicht aller Personen, die mit den Bauarbeiten unentgeltlich beschäftigt sind (z.B. Nachbarschaftshelfer). Der Versicherungsschutz gilt nur für Schäden, die diese Personen in Ausführung der Eigenleistung verursachen. Kein Versicherungsschutz besteht für Personenschäden wegen eines Arbeitsunfalls nach dem Sozialgesetzbuch VII;
- (6) als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
- (7) der Insolvenzverwalter und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft.

A1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko

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

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

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

A1-6.5 Abwässer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

A1-6.6 Allmählichkeitsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Sachschäden, die durch allmähliche Einwirkung von Temperatur, Gasen, Dämpfen, Feuchtigkeit oder Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dergleichen) entstehen.

A1-6.7 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

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

A1-6.7.1 Mietsachschäden an Immobilien

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Mietsachschäden an zu privaten Zwecken gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, Gebäuden, Wohnungen oder Räumen in Gebäuden einschließlich fest verankerter Sachen (z.B. Balkone, Terrassen, technische Anlagen).

Die Höchstersatzleistung für Mietsachschäden an Immobilien ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.7.2 Mietsachschäden an Inventar von Reiseunterkünften

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Mietsachschäden an mobilen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen (Inventar, z.B. Mobiliar, Heimtextilien, Geschirr) während des Aufenthalts in Reiseunterkünften (z.B. Hotel- oder Pensionszimmer, Ferienwohnung/-haus, Schiffskabine).

Die Höchstersatzleistung für Mietsachschäden an Inventar von Reiseunterkünften ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.7.3 Schäden an sonstigen gemieteten, geleasten, gepachteten, geliehenen beweglichen Sachen

Versichert ist -abweichend von A1-7.5- die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen von fremden beweglichen Sachen, die vom Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen wurden oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags waren.

Die Höchstersatzleistung für Schäden an sonstigen gemieteten, geleasten, gepachteten, geliehenen beweglichen Sachen ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.7.4 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

- (1) nach A1-6.7.1 und A1-6.7.2 wegen
 - a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
 - b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;
 - c) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
- (2) nach A1-6.7.3 wegen
 - a) Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen.

A1-6.8 Sportausübung

A1-6.8.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Ausübung von Sport.

A1-6.8.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

- (1) einer jagdlichen Betätigung;
- (2) der Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeug-Rennen sowie ein zur Vorbereitung des

Rennens von einem Veranstalter organisiertes oder vorgeschriebenes Training, bei dem die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten geübt wird.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden, die bei der privaten Teilnahme an einem Radrennen/-Wettkampf (z.B. Straßenrundfahrt, Triathlon) oder dem Training dazu verursacht werden. Der Versicherungsschutz entfällt, soweit Anspruch auf Versicherungsschutz aus einem anderen Vertrag besteht.

A1-6.9 Waffen und Munition

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

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

A1-6.10 Tiere

A1-6.10.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen.

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

- (1) Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren;
- (2) wilden Tieren;
- (3) Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

A1-6.10.2 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- (1) als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde oder Pferde,
- (2) als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde,
- (3) als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken,

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht.

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

A1-6.11 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

A1-6.11.1 Versichert ist -abweichend von A1-7.14- die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

- (1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit, z.B. auch Golfcarts/-buggys auf dem Golfplatz während des Golfspiels;
- (2) Pedelecs oder E-Bikes bis zu einer Höchstgeschwindigkeit von 25 km/h bzw. bis zu einer Motorleistung von 0,25 kW (250 Watt). Dabei spielt es keine Rolle, ob eine Anfahrhilfe besteht;
- (3) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (4) Motorgetriebene Kinderspielfahrzeuge und Krankenfahrstühle mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit, soweit kein Anspruch auf Versicherungsschutz aus einem anderen Vertrag besteht;
- (5) Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

(6) Selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit, z.B. auch Aufsitzrasenmäher oder Schneeräumgeräte;

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

A1-6.11.2 Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

Diese Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von unberechtigten Fahrern gebraucht werden.

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

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

A1-6.12 Gebrauch von Luftfahrzeugen

A1-6.12.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die durch den Gebrauch ausschließlich von solchen Luftfahrzeugen verursacht werden, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

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

A1-6.13 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Wasserfahrzeugen:

- (1) eigene und fremde Wasserfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;
- (2) fremde Segelboote -ohne Begrenzung der Segelfläche- ohne Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;
- (3) eigene und fremde Windsurfbretter, Kitesportgeräte (Boards, Drachen, Buggys) sowie Strand- und Eissegler;
- (4) fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – ohne Begrenzung der Motorleistung-, soweit
 - diese nur gelegentlich gebraucht werden und
 - für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

A1-6.14 Gebrauch von Modellfahrzeugen

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

A1-6.15 Schäden im Ausland

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

- (1) auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder
- (2) während eines unbegrenzten Auslandsaufenthaltes innerhalb Europas,
- (3) während eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes außerhalb Europas bis zu 5 Jahren eingetreten sind.

Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII und die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß A1-6.3.1 (1) bis (3).

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

A1-6.16 Vermögensschäden

A1-6.16.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

A1-6.16.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

- (1) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- (2) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- (3) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- (4) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- (5) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- (6) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- (7) aus Rationalisierung und Automatisierung;
- (8) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- (9) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Kostenvoranschlägen;
- (10) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien / Organe im Zusammenhang stehen;
- (11) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- (12) aus Abhandenkommen von Sachen, auch z.B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- (13) aus Schäden durch ständige Emissionen (z.B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A1-6.17 Übertragung elektronischer Daten

A1-6.17.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z.B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger.

Dies gilt ausschließlich für Schäden aus

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

- (2) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen
 - a) sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
 - b) der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung / korrekter Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;
- (3) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für (1) bis (3) gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherungsmaßnahmen und/oder -techniken (z.B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen: Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt Teil B, B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung einer Obliegenheit).

A1-6.17.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

- (1) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- (2) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- (3) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- (4) Bereithaltung fremder Inhalte, z.B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- (5) Betrieb von Datenbanken.

A1-6.17.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

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

A1-5.3 findet insoweit keine Anwendung.

A1-6.17.4 Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von A1-6.15- Versicherungsschutz ausschließlich, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A1-6.17.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst
 - a) unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreift (z.B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks),
 - b) Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z.B. Software-Viren, Trojanische Pferde);
- (2) die in engem Zusammenhang stehen mit
 - a) massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z.B. Spamming),
 - b) Dateien (z.B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen;
- (3) aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen

chen Vorschriften (z.B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

A1-2.4 findet keine Anwendung.

A1-6.18 Ansprüche aus Benachteiligungen

A1-6.18.1 Versichert ist -insoweit abweichend von A1-7.10- die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereichen beschäftigten Personen wegen Personen-, Sach- oder Vermögensschäden (einschließlich immaterieller Schäden) aus Benachteiligungen. Gründe für eine Benachteiligung sind

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

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

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

A1-6.18.2 Versicherungsfall

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

A1-6.18.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

- (1) Erfasste Benachteiligungen und Anspruchserhebung
Die Anspruchserhebung sowie die zugrundeliegende Benachteiligung müssen während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt sein. Wird eine Benachteiligung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifelsfall als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.
- (2) Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Benachteiligungen
Zusätzlich besteht auch Versicherungsschutz für Benachteiligungen, die innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren vor Vertragsbeginn begangen wurden. Dies gilt jedoch nicht für solche Benachteiligungen, die der Versicherungsnehmer bei Abschluss dieses Versicherungsvertrags kannte.
- (3) Nachmeldefrist für Anspruchserhebung nach Vertragsbeendigung
Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Anspruchserhebungen, die auf Benachteiligungen beruhen, die bis zur Beendigung des Versicherungsvertrags begangen und innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrags erhoben und dem Versicherer gemeldet worden sind.

- (4) Vorsorgliche Meldung von möglichen Inanspruchnahmen

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

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

A1-6.18.4 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- (1) Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben.
A1-2.4 findet keine Anwendung;
- (2) Ansprüche auf Entschädigung und/oder Schadensersatz mit Strafcharakter; hierunter fallen auch Strafen, Buß- und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;
- (3) Ansprüche wegen
 - a) Gehalt,
 - b) rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betrieblicher Altersversorgung,
 - c) Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen sowie
 - d) Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

A1-6.19 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten

A1-6.19.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten (auch Fernbedienungen/Transponder) -sofern sie eine Schlüsselfunktion haben-, die zu privaten -auch ehrenamtlichen- Zwecken oder im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit überlassen wurden und sich rechtmäßig in Gewahrsam des Versicherungsnehmers befunden haben.

Hierzu zählen insbesondere:

- (1) private Haus- und Wohnungstürschlüssel einschließlich Garagen-, Keller-, Nebenraumschlüssel zur Mietwohnung (auch General-/ Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage)
Bei Verlust des Schlüssels zu einer Eigentumswohnung mit Zentralschließanlage wird der auf die eigene Wohnung entfallende Anteil des Schadens (Eigenschaden) von der Entschädigungsleistung abgezogen.
- (2) Hotelschlüssel und -Chipkarten, Zimmersafe-schlüssel
- (3) Vereinsschlüssel
- (4) Schlüssel die in Zusammenhang mit einer ehrenamtlichen Tätigkeit / Freiwilligentätigkeit zur Verfügung gestellt wurden
- (5) fremde Schlüssel zu Kraftfahrzeugen (z.B. von Miet- / Dienstfahrzeugen)
- (6) Tresorschlüssel und sonstige Schlüssel zu Wertbehältnissen oder -räumen (z.B. von Geldinstituten)

- (7) Schlüssel, die in Zusammenhang mit einer beruflichen, dienstlichen oder amtlichen Tätigkeit durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn überlassen wurden (z.B. für den Zutritt zu den Firmenzimmern oder zur Zeiterfassung)
- (8) fremde Haus- und Wohnungsschlüssel, die für die Ausübung der beruflichen Tätigkeit als Angestellter überlassen wurden

A1-6.19.2 Der Versicherungsschutz umfasst Kosten

- (1) für den Ersatz der Schlüssel und Codekarten; Elektronische Zugangsberechtigungskarten (Code-/Chipkarten) sowie sonstige Geräte mit der Funktion eines Schlüssels (z.B. elektronische Schlüssel / Transponder / Fernbedienung) werden Schlüsseln gleichgesetzt.
- (2) für die notwendige Auswechslung oder Änderung von Schlössern und Schließanlagen;
- (3) für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

A1-6.19.3 Nicht versichert sind

- (1) Folgeschäden, die sich aus dem Schlüsselverlust ergeben (z.B. Diebstahl, Vandalismus).
- (2) der Verlust von Schlüsseln zu sonstigen beweglichen Sachen (z.B. Möbelschlüssel).
- (3) fremde Schlüssel, die versicherten Personen im Rahmen einer selbständigen oder freiberuflichen Tätigkeit überlassen wurden. Dieser Ausschluss entfällt, soweit es sich um eine mitversicherte selbständige, nebenberufliche Tätigkeit nach A4-1.8 handelt.

A1-6.19.4 Die Höchstersatzleistung für Schäden aus dem Abhandenkommen fremder Schlüssel ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

Der Versicherungsnehmer hat je Versicherungsfall EUR 150 selbst zu tragen.

A1-6.20 Schäden aus Gefälligkeitsverhältnissen

Schäden aus einem Gefälligkeitsverhältnis (z.B. Umzugshilfe) sind mitversichert.

Der Versicherer verzichtet im Schadenfall auf den Einwand, dass es sich um einen Schaden aus einem Gefälligkeitsverhältnis handelt, sofern der Versicherungsnehmer dies wünscht und ein anderer Versicherer nicht leistungspflichtig ist.

Die Höchstersatzleistung für Schäden infolge Gefälligkeitshandlungen ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.21 Deliktsunfähigkeit

Schäden durch mitversicherte, gesetzlich deliktsunfähige Personen sind versichert (z.B. Minderjährigkeit, Geistes- oder Bewußtseinsstörung / Demenz).

Der Versicherer verzichtet im Schadenfall auf den Einwand der Deliktsunfähigkeit, sofern der Versicherungsnehmer dies wünscht und ein anderer Versicherer nicht leistungspflichtig ist.

Die Höchstersatzleistung für Schäden durch mitversicherte, gesetzlich deliktsunfähige Personen ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt

A1-6.22 Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland („Mallorca-Police“)

A1-6.22.1 Versichert ist -abweichend von A1-6.11 und A1-7.14- die gesetzliche Haftpflicht als Führer eines fremden versicherungspflichtigen Kraftfahrzeuges wegen Schäden, die auf einer Reise in den geografischen Grenzen Europas sowie den außereuropäischen Gebieten, die

zum Geltungsbereich der Europäischen Union gehören, eintreten, soweit kein oder kein ausreichender Versicherungsschutz aus einer für das Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung besteht.

A1-6.22.2 Als Kraftfahrzeuge gelten:

- (1) Personenkraftwagen,
- (2) Krafträder/-roller, Quads, Trikes, Klein- und Leichtkrafträder/-roller (auch E-Bikes mit Motorleistungen über 250 Watt bzw. Höchstgeschwindigkeiten über 25 km/h),
- (3) Camping(kraft)fahrzeuge/Wohnmobile (bis 4 t zulässiges Gesamtgewicht),

soweit sie nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Führer) bestimmt sind.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen von Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängern.

Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in A1-8 (Erhöhungen und Erweiterungen) und A1-9 (Vorsorgeversicherung).

A1-6.22.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Haftpflichtansprüche

- (1) des Eigentümers oder Halters des Fahrzeugs / Anhängers, es sei denn, es handelt sich um Personenschäden;
- (2) wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen des genutzten Fahrzeugs / Anhängers oder der mit diesem Fahrzeug verbundenen oder beförderten Sachen.

A1-6.22.4 Der Versicherungsschutz setzt voraus, dass

- (1) das Fahrzeug nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht wird. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebraucht.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

- (2) der Fahrer des Fahrzeugs das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen und Plätzen nur mit erforderlicher Fahrerlaubnis benutzt.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis besitzt.

- (3) das Fahrzeug nicht gefahren wird, wenn der Fahrer durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen.

Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Teil B, B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten) entsprechend.

A1-6.22.5 Besteht Anspruch auf Versicherungsschutz aus einem bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag, so gilt der Versicherungsschutz dieser Privathaftpflichtversicherung nur subsidiär.

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

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

A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

	Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. A1-2.4 findet keine Anwendung.	genden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.
A1-7.2	Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit ▪ Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder ▪ Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben. A1-2.4 findet keine Anwendung.	A1-7.7 Asbest Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
A1-7.3	Ansprüche der Versicherten untereinander Ausgeschlossen sind Ansprüche (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen; (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags; (3) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags. Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.	A1-7.8 Gentechnik Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf (1) gentechnische Arbeiten, (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO), (3) Erzeugnisse, die ▪ Bestandteile aus GVO enthalten, ▪ aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.
A1-7.4	Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören –siehe Regelungen in A1-2; (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist; (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist; (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist; (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist; (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern. Die Ausschlüsse unter (2) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.	A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen.
		A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
		A1-7.11 Übertragung von Krankheiten Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen (1) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren, (2) Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.
		A1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch (1) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben –sofern nicht etwas anderes vereinbart ist –siehe A4-1.17). (2) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
A1-7.5	Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.	A1-7.13 Strahlen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
A1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung lie-	A1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen. A1-2.4 findet keine Anwendung.
		A1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen wegen Schäden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung. A1-2.4 findet keine Anwendung.

- A1-7.16 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art.
- A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)**
Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers
- A1-8.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.
Dies gilt nicht
- für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie
 - für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.
- A1-8.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.
- A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)**
- A1-9.1 Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert.
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.
Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
- A1-9.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von A1-9.1 Absatz 4 auf die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden begrenzt.
- A1-9.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für
- (1) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
 - (2) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
 - (3) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
 - (4) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;
 - (5) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.
- A1-9.4 Vorsorgeversicherung für versicherungspflichtige Hunde

- A1-9.4.1 Abweichend von A1-9.3 (3) gilt die Vorsorgeversicherung für die private Hundehaltung, wenn eine Versicherungspflicht für den/die neu hinzu kommenden Hund/e besteht.
- A1-10 Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers**
Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Das gilt
- für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder
 - unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder des Versicherungsnehmers.
- Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.
- A1-11 Nachversicherungsschutz**
Entfallen die Voraussetzungen für die Mitversicherung der in A1-2 genannten Personen weil
- (1) die Ehe rechtskräftig geschieden bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft rechtskräftig aufgehoben ist,
 - (2) die häusliche Gemeinschaft mit dem Lebenspartner oder einer sonstigen mitversicherten Person beendet ist,
 - (3) Kinder nach der Ausbildung berufstätig werden oder heiraten,
- besteht Nachversicherungsschutz bis zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, maximal für 6 Monate. Wird bis dahin für die ausscheidende Person kein neuer Versicherungsschutz bei der WWK Allgemeine Versicherung AG beantragt, entfällt der Nachversicherungsschutz rückwirkend.

Abschnitt A2 Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden -abweichend von A1-6.4- und für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt A1 und den folgenden Bedingungen. Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe A1-6.4.

A2-1 Gewässerschäden

- A2-1.1 Umfang des Versicherungsschutzes
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden). Hierbei werden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt.
Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich für Anlagen bis 100 l/kg Inhalt (Kleingebinde) soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 1.000 l/kg nicht übersteigt.
Wenn mit den Anlagen die o.g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9).
- A2-1.2 Rettungskosten
Der Versicherer übernimmt
- Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie
 - außergerichtliche Gutachterkosten.

	Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.	Versichert sind insoweit auch die den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o.g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.
A2-1.3	Ausschlüsse Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben. A1-2.4 findet keine Anwendung. Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich - auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder - unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.	A2-2.3 Ausschlüsse A2-2.3.1 Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen. A1-2.4 findet keine Anwendung. A2-2.3.2 Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden - die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen. - für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z.B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können. A2-2.4 Die Versicherungssumme für Umweltschäden ist für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.
A2-2	Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG) Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine - Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen, - Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser, - Schädigung des Bodens.	Abschnitt A3 Forderungsausfallrisiko A3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung A3-1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß A1-2 mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen: - der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und - die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten gescheitert ist. Ein Schadenereignis ist ein Ereignis, das einen Personen-, Sach- oder daraus resultierenden Vermögensschaden zur Folge hat und für den der Dritte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist (schädigender Dritter). A3-1.2 Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in Abschnitt A1 geregelten Privathaftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat oder wenn der Schädiger den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat. Mitversichert sind – abweichend von A1-6.10 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes oder Pferdes.
A2-2.1	Versichert sind -abweichend von A1-3.1- den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags - die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder - die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist. Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko). Versichert sind darüber hinaus den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrags erfasst sind.	
A2-2.2	Ausland Versichert sind im Umfang von A1-6.15 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.	A3-2 Leistungsvoraussetzungen Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß A1-2 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

- A3-2.1 die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in Norwegen, Island, Liechtenstein, der Schweiz sowie im vereinigten Königreich (UK) festgestellt worden ist. Anerkennnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte.
- A3-2.2 der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass
- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
 - eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder
 - ein gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde,
- und
- A3-2.3 an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.
- A3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung**
- A3-3.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen der für diese Privathaftpflichtversicherung vereinbarten Versicherungssumme bis zur Höhe der titulierten Forderung.
- A3-3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- A3-3.3 Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.
- A3-4 Räumlicher Geltungsbereich**
- Versicherungsschutz besteht -abweichend von A1-6.15- für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Norwegen, Island, Liechtenstein, der Schweiz sowie im vereinigten Königreich (UK) eintreten.
- A3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko**
- A3-5.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind -sofern nicht im Rahmen und Umfang dieser Privathaftpflichtversicherung mitversichert- Ansprüche wegen Schäden an
- (1) Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeug-Anhängern, Luft- und Wasserfahrzeugen,
 - (2) eigengenutzten Immobilien,
 - (3) Tieren,
 - (4) Sachen, die ganz oder teilweise einem Betrieb, Gewerbe, Beruf, Dienst oder Amt des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.
- A3-5.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- (1) Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung;
 - (2) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
 - (3) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete

Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;

- (4) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
- ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
 - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungs- oder ähnliche Ansprüche von Dritten handelt.

Abschnitt A4 Deckungserweiterungen und Zusatzbedingungen zur WWK Privathaftpflichtversicherung

A4-1 Deckungserweiterungen der WWK Privathaftpflichtversicherung plus (PHV plus)

(Stand 01.03.2018)

Die folgenden Deckungserweiterungen gelten zusätzlich zu den Regelungen in A1-A3, sofern das Deckungspaket PHV plus ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart ist.

Das Deckungspaket **WWK Privathaftpflichtversicherung plus** umfasst folgende Deckungserweiterungen:

A4-1.1 Gegenseitige Ansprüche

Versichert sind abweichend von A1-7.3 und in Erweiterung von A1-2.1.9 Schadensersatzansprüche aus Personenschäden der mitversicherten Personen untereinander.

A4-1.2 Betreute Person

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der betreuten Person, sofern der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person vom Betreuungsgericht als nicht beruflicher Betreuer / Vormund bestellt ist.

Versicherungsschutz besteht nur, sofern kein Anspruch auf Versicherungsschutz aus einem anderen Vertrag (z.B. eigene Privathaftpflichtversicherung der betreuten Person) besteht.

A4-1.3 Notfallhelfer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht von Personen, die in einer Notfallsituation dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person freiwillig Hilfe leisten (Notfallhelfer). Versichert sind Schadensersatzansprüche Dritter, die sich aus der Hilfeleistung ergeben soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

Ersetzt werden auch Aufwendungen, die dem Notfallhelfer durch die freiwillige Hilfeleistung entstanden sind.

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

A4-1.4 Nachversicherungsschutz

Entfallen die Voraussetzungen für die Mitversicherung der in A1-2 genannten Personen weil

- (1) die Ehe rechtskräftig geschieden bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft rechtskräftig aufgehoben ist,
- (2) die häusliche Gemeinschaft mit dem Lebenspartner oder einer sonstigen mitversicherten Person beendet ist,
- (3) Kinder nach der Ausbildung berufstätig werden oder heiraten,

besteht Nachversicherungsschutz bis zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, maximal für 12 Monate.

Wird bis dahin für die ausscheidende Person kein neuer Versicherungsschutz bei der WWK Allgemeine Versicherung AG beantragt, entfällt der Nachversicherungsschutz.

rungsschutz rückwirkend.

A4-1.5 Mietsachschäden

A4-1.5.1 Mietsachschäden an Immobilien

In Erweiterung von A1-6.7.1 wird die Versicherungssumme je Versicherungsfall für Mietsachschäden an zu privaten Zwecken gemieteten, geleasteten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, Gebäuden, Wohnungen oder Räumen in Gebäuden einschließlich fest verankerter Sachen (z.B. Balkone, Terrassen, technische Anlagen) auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag erweitert.

Abschnitt A1-6.7.4 (1) gilt entsprechend.

A4-1.5.2 Mietsachschäden an Inventar von Reiseunterkünften

In Erweiterung von A1-6.7.2 wird die Versicherungssumme je Versicherungsfall für Mietsachschäden an mobilen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen (Inventar, z.B. Mobiliar, Heimtextilien, Geschirr) während des Aufenthalts in Reiseunterkünften (z.B. Hotel- oder Pensionszimmer, Ferienwohnung/-haus, Schiffskabine) auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag erweitert.

Abschnitt A1-6.7.4 (1) gilt entsprechend.

A4-1.5.3 Sachschäden an sonstigen gemieteten, geleasteten, gepachteten, geliehenen beweglichen Sachen

In Erweiterung von A1-6.7.3 wird die Versicherungssumme je Versicherungsfall für Schäden an sonstigen beweglichen Sachen, die zu privaten Zwecken gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen wurden oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags waren, auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag erweitert.

Abschnitt A1-6.7.4 (2) gilt entsprechend.

A4-1.6 Tiere

In Ergänzung von A1-6.10 besteht Versicherungsschutz als Halter oder Hüter

A4-1.6.1 wilde Kleintiere

aus der erlaubten und nicht genehmigungspflichtigen Haltung und Hütung von im Haushalt des Versicherungsnehmers befindlichen wilden Kleintieren (z.B. in Terrarien untergebrachte Spinnen, Schlangen, Skorpione) zu privaten Zwecken.

Nicht mitversichert sind Aufwendungen in Zusammenhang mit dem Wiedereinfangen der Tiere.

A-1.6.2 eines ausgebildeten Assistenzhundes (z.B. Blindenführ-, Behindertenbegleit- oder Signalhund) zu eigenen Zwecken, soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht (z.B. Tierhalterhaftpflichtversicherung)

A-1.6.3 von zu eigenwirtschaftlichen Zwecken gehaltenen Nutztieren (z.B. Schafe, Ziegen, Schweine, Geflügel) soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht (z.B. Tierhalterhaftpflichtversicherung)

Nicht versichert ist die Tierhaltung zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken.

A4-1.7 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Mitversichert ist -abweichend von A1-7.9- die gesetzliche Haftpflicht aus der Verletzung von Persönlichkeits- und Namensrechten.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen der Verletzung von Urheberrechten.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall für Schäden aus der Verletzung von Persönlichkeits- oder Namensrechten ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A4-1.8 Nebenberufliche Tätigkeit

Versichert ist abweichend von A1-1 die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausübung einer selbstständigen, nebenberuflichen Tätigkeit bis zu einem Gesamtjahresumsatz von maximal 12.000 EUR. Wird dieser Betrag überschritten, entfällt die Mitversicherung.

Kein Versicherungsschutz besteht für medizinische/heilende oder planende/bauleitende Tätigkeiten oder wenn Angestellte beschäftigt werden.

A4-1.9 Sachschäden von Arbeitskollegen, Arbeitgebern/ Dienstherren

Versichert ist -abweichend von A1-1- die gesetzliche Haftpflicht aus betrieblich und arbeitsvertraglich veranlassten Tätigkeiten für unmittelbar dem Arbeitskollegen oder Arbeitgeber/Dienstherren zugefügte Sachschäden, sofern aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall für Sachschäden von Arbeitskollegen, Arbeitgebern oder Dienstherren ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen.

A4-1.10 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten

In Erweiterung von A1-6.19 besteht Versicherungsschutz auch für Folgeschäden aus dem Verlust versicherter fremder Schlüssel und Codekarten wegen Entwendung, Beschädigung oder Vernichtung fremder Sachen.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall für Schäden aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag erweitert. Ein Selbstbehalt je Versicherungsfall gilt nicht vereinbart.

A4-1.11 Schäden aus Gefälligkeitsverhältnissen

In Ergänzung von A1-6.20 ist die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall für Schäden aus einem Gefälligkeitsverhältnis auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag erweitert.

A4-1.12 Deliktsunfähigkeit

In Ergänzung von A1-6.21 ist die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall für Schäden durch mitversicherte, gesetzlich deliktunfähige Personen auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag erweitert.

A4-1.13 Auslandsschäden

A4.1.13.1 Kautio zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund gesetzlicher Haftpflicht

Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb der Europäischen Union, in Norwegen, Island, Liechtenstein, der Schweiz sowie im vereinigten Königreich (UK) eine durch den Versicherungsnehmer nachzuweisende behördliche Anordnung eine Kautio zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Kautionsbetrag bis zur Höhe von 100.000 EUR zur Verfügung.

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kautio höher als der zu leistende Schadenersatz, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag, spätestens innerhalb eines Monats nach Auszahlung des Kautionsbetrags, an den Versicherer zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kautio als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kautio verfallen ist.

A4-1.14 Neuwertentschädigung

Der Versicherer leistet auf Wunsch des Versicherungsnehmers für Sachschäden Schadenersatz zum Neuwert.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist auf EUR 2.500 begrenzt.

Die irreparabel beschädigte/zerstörte Sache darf zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls nicht älter als 12 Monate ab Kaufdatum sein. Der Nachweis des Kaufdatums obliegt dem Versicherungsnehmer. Kann das Kaufdatum nicht nachgewiesen werden, besteht nur Anspruch auf Zeitwertentschädigung.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an elektrischen, elektronischen und optischen Geräten sowie Brillen jeder Art.

A4-1.15 Forderungsausfalldeckung, Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

A4-1.15.1 Erweiterte Schadenersatzansprüche

Mitversichert sind Schadenersatzansprüche

- a) wegen vorsätzlicher Schädigung
Versicherungsschutz besteht -in Erweiterung von A3-1.2- wenn der Schädiger den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.
- b) aus der Eigenschaft als Kraftfahrzeugführer oder -halter
Versicherungsschutz besteht -in Abweichung von A1-7.14 und A3-5.1- wenn der Schädiger den Versicherungsfall in seiner Eigenschaft als Kraftfahrzeugführer oder -halter herbeigeführt hat, soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

A4-1.15.2 Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

Die WWK Allgemeine Versicherung AG hat bei der ARAG SE für die Versicherten dieser Privathaftpflichtversicherung einen Gruppenvertrag über eine Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung abgeschlossen. Diesem Gruppenvertrag liegen die nachstehenden Bedingungen zugrunde. Der Beitrag für die Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist im Beitrag für diese Privathaftpflichtversicherung enthalten. Im Falle der Beendigung dieser Privathaftpflichtversicherung endet auch der Versicherungsschutz der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung.

A4-1.15.2.1 Versicherungsnehmerin:

Versicherungsnehmerin der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist die
WWK Allgemeine Versicherung AG,
Marsstrasse 37, 80335 München.

A4-1.15.2.2 Versicherte Personen:

Versicherte Personen der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutzversicherung sind der im Versicherungsschein genannte Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen dieser Privathaftpflichtversicherung.

A4-1.15.2.3 Rechtsschutz-Versicherer:

Versicherer zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Privathaftpflichtversicherung ist die
ARAG SE
ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Die WWK Allgemeine Versicherung AG als Versicherungsnehmerin behält sich vor, den Versicherer dieser Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung während der Laufzeit des Vertrages zu wechseln. Der Umfang der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung bleibt dabei unverändert.

A4-1.15.2.4 Hinweis auf die zugrunde liegenden Bedingungen

Ist die gerichtliche Durchsetzung eines Schadenersatzanspruches im Rahmen der Forderungsausfalldeckung

nach Abschnitt A3 dieser Privathaftpflichtversicherung nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt, leistet der Versicherer Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen (subsidiäre Deckung), sofern der Streitwert EUR 2.500 übersteigt.

Anspruch auf Rechtsschutz besteht nicht in Zusammenhang mit den Regelungen nach A4-1.15.1 a) und b).

Anspruch auf Rechtsschutz besteht, wenn ein Rechtsschutzfall eingetreten ist, aber auch dann nur, wenn der Rechtsschutzfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Ende eingetreten ist.

Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich.

Sind mehrere Rechtsschutzfälle für den Anspruch auf Versicherungsschutz ursächlich, ist der erste entscheidend.

Wenn der erste Rechtsschutzfall innerhalb der Vertragslaufzeit eintritt, besteht Versicherungsschutz. Ist der erste Rechtsschutzfall vor Vertragsbeginn eingetreten, besteht kein Anspruch auf Versicherungsschutz.

A4-1.15.2.5 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Kein Rechtsschutz besteht für jede Interessenwahrnehmung in ursächlichem Zusammenhang mit

- (1) dem Kauf oder Verkauf eines Grundstücks, das bebaut werden soll, der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils, der genehmigungs-/anzeigepflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstücks, Gebäudes oder Gebäudeteils.
- (2) Bergbauschäden und Beeinträchtigungen aufgrund von bergbaubedingten Immissionen an Grundstücken und Gebäuden.
- (3) Streitigkeiten mehrerer Versicherungsnehmer oder mitversicherter Personen desselben Versicherungsvertrages untereinander, Streitigkeiten sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander, wenn diese im ursächlichen Zusammenhang mit der Partnerschaft stehen. Dies gilt auch dann, wenn die Partnerschaft beendet ist.
- (4) Streitigkeiten in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungsangelegenheiten sowie in Angelegenheiten, die im Baugesetzbuch geregelt sind.
- (5) Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Domain-, Geschmacksmuster-/Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum.
- (6) aus Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit dem Erwerb, der Veräußerung, der Verwaltung und der Finanzierung von Kapitalanlagen.
- (7) aus Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit Spiel- oder Wettverträgen sowie Gewinnzusagen.
- (8) vor Verfassungsgerichten, internationalen oder supranationalen Gerichten.

A4-1.15.2.6 Leistungsumfang (§ 5 ARB 2013):

Der Rechtsschutz-Versicherer trägt die zur rechtlichen Interessenwahrnehmung erforderlichen Kosten

- (1) eines für den Versicherten tätigen Rechtsanwalts bis zur maximalen Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der am Ort des zuständigen Gerichts ansässig ist oder wäre. Die gesetzliche Vergütung richtet sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz;
- (2) des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht

herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;

- (3) für eine Reise des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Prozesspartei angeordnet ist;
- (4) Anwalts- und Gerichtskosten des Prozessgegners, soweit der Versicherte zur Erstattung dieser Verfahrenskosten aufgrund gerichtlicher Festsetzung verpflichtet ist.

Die Versicherungssumme je Rechtsschutzfall beträgt EUR 250.000. Zahlungen für den Versicherten und für mitversicherte Personen in demselben Rechtsschutzfall werden zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Der Rechtsschutz-Versicherer trägt nicht

- (1) Kosten, die bei einer gütlichen Einigung entstanden sind und die nicht dem Verhältnis des vom Versicherten angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, es ist gesetzlich eine andere Kostenregelung vorgeschrieben.
- (2) Kosten von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen sowie Kosten von Vollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.
- (3) Kosten, die der Versicherungsnehmer dieser Privathaftpflichtversicherung übernommen hat, ohne rechtlich dazu verpflichtet zu sein.
- (4) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn die Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung nicht bestünde.

Bei Auslandsbezug sorgt der Rechtsschutz-Versicherer für

- a) die Übersetzung der Unterlagen, wenn dies notwendig ist für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten im Ausland und übernimmt dabei die Kosten, die für die Übersetzung anfallen.
- b) die Auswahl und Beauftragung eines Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

A4-1.15.2.7 Verhalten im Versicherungsfall, Erfüllung von Obliegenheiten

Der Versicherte hat

- (1) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen.
- (2) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden
 - a) vor Erhebung von Klagen oder Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Rechtsschutz-Versicherers einzuholen;
 - b) alles zu vermeiden, was die unnötige Erhöhung von Kosten oder die Erschwerung ihrer Erstattung verursachen könnte.

Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf Erstattung von Kosten, die der Rechtsschutz-Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Erstattung auf den Rechtsschutz-Versicherer über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherte auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen auf Verlangen mitzuwirken.

Wird eine dieser genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherte seinen Rechtsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Rechtsschutz-Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist

der Versicherte nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Rechtsschutz bestehen.

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

Der Rechtsschutz-Versicherer bestätigt dem Versicherten den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherte Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Rechtsschutz-Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Rechtsschutz-Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

A4-1.15.2.8 Stichentscheid

- (1) Lehnt der Rechtsschutz-Versicherer den Rechtsschutz ab,
 - a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
 - b) weil die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, ist dies der versicherten Person unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.
- (2) Hat der Rechtsschutz-Versicherer seine Leistungspflicht verneint und stimmt die versicherte Person der Auffassung des Rechtsschutz-Versicherers nicht zu, kann die versicherte Person den für sie tätigen oder noch von ihr zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Rechtsschutz-Versicherers veranlassen, der versicherten Person gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussichten auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.
- (3) Der Rechtsschutz-Versicherer kann der versicherten Person eine Frist von mindestens einem Monat setzen. Damit der Rechtsanwalt die Stellungnahme abgeben kann, muss der Versicherte den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage unterrichten und Beweismittel angeben. Kommt die versicherte Person dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Rechtsschutz-Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Rechtsschutz-Versicherer ist verpflichtet, die versicherte Person ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

A4-1.16 Haus- und Grundbesitz

Versichert ist in Erweiterung von A1-6.3.1 die gesetzliche Haftpflicht

A4-1.16.1 als Inhaber eines in Europa gelegenen

- (1) selbst- bzw. mitbewohnten Zweifamilienhauses,
- (2) unbebauten Grundstücks bis zu einer Grundfläche von maximal 10.000 Quadratmetern.

A4-1.16.2 als Inhaber eines Flüssiggastanks für das versicherte, selbstgenutzte Ein- oder Zweifamilienhaus bis zu einem Gesamtfassungsvermögen von maximal 15.000 Liter.

A4-1.16.3 aus der Vermietung folgender, im Inland gelegener Immobilien:

- (1) Einer Einliegerwohnung oder Wohneinheit im selbst- bzw. mitbewohnten Ein- oder Zweifamilienhaus
- (2) Maximal zwei Eigentumswohnungen, einschließlich zugehöriger Garagen und Gärten
- (3) Maximal zwei separate Garagen

A4-1.17 Bauherrenrisiko

In Erweiterung zu A1-6.3 gilt die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr für Bauvorhaben am selbstgenutzten Ein- oder Zweifamilienhaus ohne Begrenzung einer Bau- summe mitversichert.

Mitversichert ist dabei die gesetzliche Haftpflicht

- (1) wegen Senkungen eines Grundstücks sowie Erd- rutschungen. Ausgeschlossen bleiben Sachschä- den am Baugrundstück selbst oder an den darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen.
- (2) wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Kränen, Winden und sonstigen Be- und Entlade- vorrichtungen verursacht werden, auch soweit es sich um Schäden an fremden Kraftfahrzeugen handelt. Schäden beim Auf- und Abbau sind nicht mitversichert.

A4-1.18 Photovoltaik- und Solarthermieranlagen, Einspei- sung von Strom

A4-1.18.1 Versichert ist -in Erweiterung zu A1-6.3.2 (3)- die ge- setzliche Haftpflicht als Inhaber und Betreiber von stati- onären Photovoltaik- oder Solarthermieranlagen bis zu einer Maximalleistung von 15 kW-Peak einschließlich Stromeinspeisung in das elektrische Versorgungsnetz (gilt auch bei einer Gewerbeanmeldung).

A4-1.18.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Rückgriffsansprüchen der stromabnehmenden Netzbe- treiber oder Dritter aus Versorgungsstörungen.

A4-1.18.3 Kein Versicherungsschutz besteht für

- (1) die unmittelbare Versorgung von Endverbrau- chern mit Strom sowie
- (2) Schäden an elektrischen Leitungen auf fremden Grundstücken.

A4-1.19 Gewässerschäden – Anlagenrisiko Heizöltank

Versichert ist in Erweiterung zu A2-1 die gesetzliche Haftpflicht als Inhaber eines Heizöltanks (Batterietanks gelten als ein Tank) für das selbstgenutzte Ein- oder Zweifamilienhaus bis zu einem Gesamtfassungsver- mögen von 15.000 Litern, soweit aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz be- steht.

Die Bestimmungen gemäß A2-1.2 (Rettungskosten) und A2-1.3 (Ausschlüsse) gelten entsprechend.

A4-1.20 Schadenfreiheitsrabatt-Rückstufungsschaden bei geliehenen Kraftfahrzeugen (SFR-Schutz)

- (1) Versichert ist -abweichend von A1-7.14- die ge- setzliche Haftpflicht wegen Schäden aus dem Gebrauch eines fremden versicherungspflichti- gen Kraftfahrzeugs, das dem Versicherungsneh- mer oder einer mitversicherten Person von einem Dritten zu privaten Zwecken unentgeltlich gelie- hen oder gefälligkeithalber überlassen wurde.
- (2) Als Kraftfahrzeug gelten:
 - Personenkraftwagen
 - Krafträder/-roller, Quads, Trikes, Klein- und Leichtkrafträder/-roller,
 - Camping(kraft)fahrzeuge/Wohnmobile (bis 4t zulässiges Gesamtgewicht)

- (3) Erstattet wird der Vermögensschaden, der durch die Rückstufung des Schadenfreiheitsrabatts in der für das geliehene Kraftfahrzeug bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherung entsteht. Die Entschädigung ist auf die Mehrprämie der ersten fünf Jahre begrenzt, wie sie sich aus den für die betreffende Kfz-Haftpflichtversicherung gültigen Tarifbestimmungen ergibt. Mehr als die vom Kfz-Haftpflichtversicherer er- brachte Entschädigungsleistung wird jedoch nicht ersetzt.
- (4) Voraussetzung für die Entschädigung ist ein Re- gulierungsnachweis des Kfz-Haftpflichtversiche- rers, welchem die Rückstufung des Schadenfrei- heitsrabatts in der Kfz-Haftpflichtversicherung entnommen werden kann.
- (5) Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden von Fahrzeugen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zum dauerhaf- ten oder regelmäßigen Gebrauch überlassen wurden.

A4-1.21 Sonstige Kraftfahrzeugschäden

A4-1.21.1 Betankungsschäden

- (1) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die an einem fremden zu privaten Zwe- cken geliehenen, gemieteten oder gefälligkeits- halber überlassenen Kraftfahrzeug durch verse- hentliche Betankung mit für das Fahrzeug nicht geeignetem Kraftstoff entstehen.
- (2) Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall für Betankungsschäden ist auf den im Versiche- rungsschein vereinbarten Betrag begrenzt. Der Versicherungsnehmer hat von den Aufwendun- gen je Versicherungsfall EUR 150 selbst zu tra- gen.
- (3) Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an Fahrzeugen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zum dauerhaf- ten oder regelmäßigen Gebrauch überlassen wurden.

A4-1.21.2 Türöffner-Schäden, Be- und Entladeschäden, Schäden durch Pflege- und Reparaturarbeiten

- (1) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als priva- ter Eigentümer, Besitzer, Halter, Führer eines Kraftfahrzeugs oder Anhängers wegen Schäden, die Dritten zufügt werden
 - a) beim Öffnen von Kraftfahrzeugtüren,
 - b) beim Be- oder Entladen des eigenen Kraft- fahrzeugs oder Anhängers,
 - c) bei manuellen Pflege- und Reparaturarbeiten am eigenen Kraftfahrzeug oder Anhänger.
- (2) Schäden am eigenen Kraftfahrzeug oder Anhä- nger bleiben vom Versicherungsschutz ausge- schlossen.
- (3) Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Be- trag begrenzt. Der Versicherungsnehmer hat von den Aufwendungen je Versicherungsfall EUR 150 selbst zu tragen.

A4-1.22 Wassersportfahrzeuge und Segelboote

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versiche- rungsnehmers wegen Schäden durch den Gebrauch von Wassersportfahrzeugen und Segelbooten.

A4-1.22.1 Motorboote und sonstige Wasserfahrzeuge mit Motor

- (1) eigene, bis zu einer Motorleistung von 15 PS bzw. 11 kW (z.B. auch Jet-Ski, Jet-Boards, Was- ser- oder Tauch-Skooter)
- (2) fremde, bis zu einer Motorleistung von 80 PS bzw. 58 kW

A4-1.22.2 Eigene Segelboote bis zu einer Segelfläche von 25 Quadratmetern
unabhängig von der Dauer der Nutzung oder dem Vorliegen einer behördlichen Erlaubnis, sofern aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

A4-1.23 Luftfahrzeuge und Flugmodelle

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden durch den privaten Gebrauch von versicherungspflichtigen Luftfahrzeugen und Flugmodellen (auch Drohnen, unbemannte Ballone und Lenkdrachen) sofern deren Startmasse 250 Gramm nicht übersteigt.

A4-2 Zusatzbedingungen für die Amtshaftpflichtversicherung (ZB AHV 2018)

(Stand 01.03.2018)

Die folgenden Zusatzbedingungen gelten, sofern diese ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart sind, zusätzlich zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018).

Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie im folgenden Abschnitt A4-2.4 nicht etwas anderes bestimmt ist, finden für den Baustein Amtshaftpflichtversicherung zusätzlich folgende Regelungen aus Teil A und B der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018) Anwendung:

Regelungen des Teil A

- (1) Abschnitt A1-2.3 bis A1-2.5;
- (2) Abschnitt A1-3 bis A1-5;
- (3) Abschnitt A1-7 bis A1-9;
- (4) Abschnitt A2-1 und A2-2.

Regelungen des Teil B.

A4-2.1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (Versichertes Risiko)

A4-2.1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers und/oder der in Abschnitt A1-2.1.1 bis A1-2.1.5 benannten Personen wegen

- Personenschäden
- Sachschäden und
- Vermögensschäden

(reine Vermögensschäden, die weder durch einen Personen- noch durch einen Sachschaden entstanden sind)

aus der Eigenschaft oder Tätigkeit als Richter, Beamter, Angestellter oder Arbeiter des Öffentlichen Dienstes sowie als Soldat, sofern es sich um eine/n versicherbare/n Tätigkeit/Beruf gemäß Berufsgruppenverzeichnis nach A4-2.8 handelt.

A4-2.1.2 Mitversichert ist auch die Haftpflicht des dienstlichen Vertreters des Versicherten, es sei denn, der Vertreter ist selbst entsprechend versichert.

A4-2.2 Versicherungsfall

Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein.

A4-2.2.1 Für Personen- und Sachschäden gilt:

Versicherungsfall (Schadenereignis) ist das Ereignis, das unmittelbar die Schädigung eines Dritten zur Folge hat. Auf den Zeitpunkt der Schadensverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A4-2.2.2 Für Vermögensschäden gilt:

Versicherungsfall ist der den Schaden verursachende Verstoß, z.B. gegen Gesetze, Weisungen, Fristen.

A4-2.3 Versicherungsumfang

A4-2.3.1 Die Versicherung umfasst

- (1) Schadenersatzansprüche Dritter;
- (2) Regressansprüche des Dienstherrn wegen Schäden, die er einem Dritten zu ersetzen hatte;
- (3) Schadenersatzansprüche des Dienstherrn wegen ihm unmittelbar zugefügter Schäden

für die der Versicherte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen oder öffentlich-rechtlichen Inhalts einzustehen hat.

A4-2.3.2 Die Versicherungssumme je Versicherungsfall

- (1) für Personen- und Sachschäden pauschal sowie
- (2) für Vermögensschäden

ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag für die Amtshaftpflichtversicherung begrenzt.

Die Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres sind auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A4-2.4 Besondere Deckungserweiterungen für die Amtshaftpflichtversicherung

A4-2.4.1 Elektronischer Datenaustausch und Internetnutzung

Versicherungsschutz besteht für Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten. Die Bestimmungen in A1-6.17 gelten entsprechend.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A4-2.4.2 Abhandenkommen von Dienstschlüsseln

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherten aus dem Abhandenkommen von Dienstschlüsseln. Die Bestimmungen in A1-6.19 gelten entsprechend.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A4-2.4.3 Abhandenkommen von fiskalischem Eigentum

Versichert ist das Abhandenkommen von fiskalischem (staatlichem) Eigentum und persönlichen Ausrüstungsgegenständen.

Nicht versichert ist das Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren und anderen Wertsachen.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

Bei Schäden durch Abhandenkommen von persönlichen Ausrüstungsgegenständen hat der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall einen Betrag von EUR 150 selbst zu tragen.

A4-2.4.4 Dienstfahrzeug- und Regresshaftpflicht

- (1) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherten aus dem erlaubten oder angeordneten dienstlichen Gebrauch eines Kraftfahrzeugs des Dienstherrn oder eines durch den Dienstherrn zu dienstlichen Zwecken gemieteten oder geleasten Kraftfahrzeugs.
- (2) Der Versicherungsschutz umfasst
 - Schadenersatzansprüche des Dienstherrn wegen Schäden am Dienstfahrzeug
 - Regressansprüche des Dienstherrn, wegen Personen- oder Sachschäden, die er einem Dritten zu ersetzen hattesofern aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht.

- (3) Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.
- (4) Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden als Fahrer von Kranken-, Rettungs-, Feuerwehr-, Entsorgungs- oder kettenbetriebenen Fahrzeugen.

A4-2.4.5 Waffenbesitz und Waffengebrauch

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherten wegen Schäden aus dem erlaubten Besitz, dem Tragen und dem Gebrauch von Waffen (einschließlich Munition) zu dienstlichen Zwecken. Das gilt auch für dienstlich angeordnete Übungen.

A4-2.4.6 Halten, Hüten oder Führen von Tieren

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Halter, Hüter oder Führer von Tieren zu dienstlichen Zwecken.

Der Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn

- dienstlich anvertraute Tiere außerhalb der dienstlichen Tätigkeit betreut werden,
- eigene/private Tiere regelmäßig für dienstliche Zwecke verwendet werden,

sofern kein Anspruch auf Versicherungsschutz aus einem anderen Vertrag besteht.

A4-2.4.7 Auslandsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherten wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle während eines vorübergehenden, zu dienstlichen Zwecken angeordneten Auslandsaufenthalts bis zu einem Jahr (zum Beispiel Dienstreise, Klassenreise, Schulausflüge).

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz wenn in der Eigenschaft oder bei Ausübung der Tätigkeit als Richter oder Rechtspfleger gegen rechtliche Vorschriften europäischer Staaten (einschließlich Türkei) verstoßen wird.

A4-2.4.8 Tätigkeits- und Bearbeitungsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherten wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn diese Schäden in Ausübung einer dienstlichen Tätigkeit an oder mit diesen Sachen (z.B. Bedienung, Montage, Instandhaltung oder vergleichbare Tätigkeiten) verursacht wurden.

Die Versicherungssumme je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A4-2.4.9 Mietsachschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherten wegen Schäden an zu dienstlichen Zwecken (z.B. Dienst- und Geschäftsreisen) gemieteten Räumen und Gebäuden, einschließlich mobiler Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände (Inventar).

Die Versicherungssumme je Versicherungsfall ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A4-2.5 Ausschlüsse

In Erweiterung von A1-7 besteht kein Versicherungsschutz für

- A4-2.5.1 Haftpflichtansprüche aus einer jagdlichen Betätigung.
- A4-2.5.2 Haftpflichtansprüche aus dem vorschriftswidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen.
- A4-2.5.3 Haftpflichtansprüche aus Nebentätigkeiten oder

Ämtern, insbesondere Tätigkeiten des Versicherungsnehmers in oder für privatrechtlich organisierte Unternehmungen, eigenwirtschaftlich geführte Betriebe (z.B. Krankenanstalten, Energieversorgungs- oder Verkehrsbetriebe), in Verbänden, Vereinen und dergleichen sowie aus der Tätigkeit als Syndikus.

Versicherungsschutz besteht aber, wenn die Ausübung der Nebentätigkeit oder des Nebenamtes dienstlich angeordnet war. Dies gilt auch für die Nachhilfetätigkeit als Lehrer.

A4-2.5.4 Haftpflichtansprüche aus Vermögensschäden, in Zusammenhang mit

- der Verletzung von gewerblichen Schutz- oder Urheberrechten
- der Verletzung von Kartell- oder Wettbewerbsrechten
- dem wissentlichen Abweichen von Gesetzen, behördlichen Vorschriften, Anweisungen, Bedingungen oder sonstigen obliegenden Pflichten
- der Nichteinhaltung von Kostenvoranschlägen und Krediten
- der Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- oder anderen wirtschaftlichen Geschäften
- Fehlbeträgen bei der Kassenführung, Verstoß beim Zahlungsakt, Untreue oder Unterschlagung
- der Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts. Versicherungsschutz besteht aber nach A4-2.4.7 Absatz 2
- Schadenersatzansprüchen aus Banktätigkeiten (§ 1 Kreditwesengesetz) oder nach § 69 Abgabenordnung

A4-2.6 Subsidiarität

Soweit der Versicherte über eine durch seinen Dienstherrn abgeschlossene Haftpflichtversicherung Versicherungsschutz genießt, gilt der Versicherungsschutz der Amtshaftpflichtversicherung nur subsidiär.

A4-2.7 Nachhaftung

Scheidet der Versicherte alters- oder krankheitsbedingt oder aus anderen nicht unehrenhaften Gründen aus dem Öffentlichen Dienst aus, so besteht noch für die Dauer von 5 Jahren Versicherungsschutz für Schäden aus der früheren versicherten Tätigkeit. In allen sonstigen Fällen der Vertragsaufhebung erlischt der Versicherungsschutz für Personen- und Sachschäden mit dem Zeitpunkt der Vertragsbeendigung. Für Vermögensschäden besteht Versicherungsschutz für alle während der Wirksamkeit der Versicherung begangenen Verstöße –siehe A4-2.2.2.

A4-2.8 Berufsgruppenverzeichnis

Die Vereinbarung der Amtshaftpflichtversicherung setzt voraus, dass

- eine WWK Privathaftpflichtversicherung nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018) vereinbart ist und
- der Dienstherr/Arbeitgeber der zu versichernden Person/en dem Öffentlichen Dienst zugeordnet ist. Hierzu zählen insbesondere Gebietskörperschaften, Körperschaften sowie Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts.

Maßgebend für die Einstufung in die Berufsgruppen nach A4-2.8.1 bis A4-2.8.3 und die Beitragsberechnung der Amtshaftpflichtversicherung ist

- die tatsächlich ausgeübte berufliche Tätigkeit bzw. Beschäftigung (nicht der erlernte Beruf) der versicherten Person;
- bei einer oder mehreren versicherten Personen mit unterschiedlichen Tätigkeiten, die Tätigkeit, die der höchsten Berufsgruppe zuzuordnen ist;

- bei Personen in Ausbildung, der Ausbildungsberuf.

Für Tätigkeiten nach A4-2.8.4 besteht kein Versicherungsschutz.

A4-2.8.1 Berufsgruppe I

- (1) Lehrer
- (2) Kindergärtner und Erzieher
- (3) Personen in wissenschaftlichen Einrichtungen im Bereich der Sozial- und Geisteswissenschaften (andere Bereiche siehe Berufsgruppe III)

A4-2.8.2 Berufsgruppe II

- (1) Angehörige der Polizei, des Zolls und der Bundeswehr (ausgenommen mit einer technischen Tätigkeit – siehe Berufsgruppe III)
- (2) Personen mit reiner Verwaltungstätigkeit, z.B. Angestellte von Sozialversicherungsträgern, Verwaltungsbeamte/-angestellte
- (3) Personen mit technischer Tätigkeit
- (4) Richter, Staatsanwälte, Rechtspfleger, Bewährungshelfer und andere Angehörige des Justizdienstes (ausgenommen Gerichtsvollzieher und Vollziehungsbeamte –siehe Berufsgruppe III)
- (5) Kirchlich Bedienstete, z.B. Pfarrer/Priester

A4-2.8.3 Berufsgruppe III

- (1) Personen in wissenschaftlichen Einrichtungen im Bereich der Natur-, Agrar- und technischen Wissenschaften
- (2) Gerichtsvollzieher, Vollziehungsbeamte
- (3) Abnahme- und Güteprüfer
- (4) Leitende Kommunalbeamte; Mitglieder der Geschäftsführung öffentlich-rechtlicher Körperschaften/Anstalten/Stiftungen; Leiter und Geschäftsführer von Sozialversicherungsträgern sowie deren Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen
- (5) Personen mit Tätigkeiten im Umweltbereich (auch Müllentsorgung, Klärwerk usw.)
- (6) Personen, die in Bau-, Vermessungs-, Wasserwirtschafts- und Gewerbeaufsichtsämtern tätig sind (nicht versicherbare Tätigkeiten siehe A4-2.8.4)
- (7) Spezialisten für die Datenverarbeitung mit Tätigkeiten in den Bereichen
 - Software (Erstellung, Implementierung, Pflege)
 - IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung
 - Netzwerk (Planung, Installation, Integration, Betrieb, Wartung, Pflege)
 - Rechenzentren und Verwaltung von Datenbanken
 - Betrieb von Telekommunikations- und Datennetzen
- (8) Angehörige der Polizei, des Zolls und der Bundeswehr mit einer technischen Tätigkeit (z.B. Montage, Wartung, Inspektion, Reparatur)

A4-2.8.4 Nicht versicherte Tätigkeiten und Berufe

Nicht versichert sind ohne Ausnahme alle Tätigkeiten und Berufe, die nicht in einer der oben aufgeführten Berufsgruppen I bis III genannt sind. Insbesondere sind das

- (1) Führung oder Leitung von Krankenhäusern, Kliniken, Sanatorien oder Heilanstalten
- (2) Psychologen, Physiker oder Ingenieure in Krankenhäusern, Kliniken, Sanatorien oder Heilanstalten
- (3) Medizinische Tätigkeiten (auch Krankenschwestern, -pfleger)

- (4) Forschungstätigkeit, wissenschaftliche Tätigkeit oder leitende Tätigkeit auf dem Gebiet der Medizin, Pharmazie oder Gentechnologie
- (5) Architekten, Bauingenieure, Statiker und sonstige Tätigkeiten im Bereich der Bauplanung/-leitung
- (6) Flugsicherungs- und Lotsentätigkeit

Zur Vermeidung von Versicherungslücken sind Änderungen zur beruflichen Tätigkeit dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Es gelten die Bestimmungen nach A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen).

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 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.

A(GB)-2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

- (1) Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.
- (2) Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall verursachten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
- (3) Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus A(GB)-2.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben. Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahr nach A(GB)-2.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.
- (4) Liegt die Veränderung nach A(GB)-2.2 oder A(GB)-2.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
- (5) Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß A(GB)-2.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann

der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

A(GB)-3 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalles beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

- (1) Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.
- (2) Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern dem Versicherer die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.
- (3) Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist dem Versicherer eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

Teil B Allgemeiner Teil

Abschnitt B1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

Um eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes (bei Versichererwechsel) zu vermeiden, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von den Angaben im Versicherungsschein nicht um 12 Uhr, sondern bereits um 0 Uhr, sofern die Vorversicherung um 24 Uhr des Vortages endet.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode, Ratenzahlung

B1-2.1 Beitragszahlung

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

B1-2.2 Versicherungsperiode

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

B1-2.3 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. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

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

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

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

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

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

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

B1-3.4 Wegfall / Reduzierung von Nachlässen

Falls der Versicherungsbeitrag zu diesem Vertrag einen Nachlass/Rabatt enthält, kann dieser sich reduzieren oder entfallen, wenn sich die zur Erlangung desselben erforderlichen Gegebenheiten verändern (z.B. Wegfall eines oder mehrerer Verträge).

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B1-4.2	Verzug und Schadensersatz Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat. Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.	Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.
B1-4.3	Mahnung Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen. Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.	B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
B1-4.4	Leistungsfreiheit nach Mahnung Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.	B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu. Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
B1-4.5	Kündigung nach Mahnung Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beiträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.	B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.
B1-4.6	Zahlung des Beitrags nach Kündigung Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.	B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
B1-5	Lastschriftverfahren	B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
B1-5.1	Pflichten des Versicherungsnehmers Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.	
B1-5.2	Fehlgeschlagener Lastschriftinzug Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.	

Abschnitt B2 Dauer und Ende des Vertrags / Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 Vertragsdauer

- Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- B2-1.2** Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.
- B2-1.3** Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- B2-1.4** Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.
- B2-1.5** Wegfall des versicherten Interesses
Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.
- B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall**
- B2-2.1** Kündigungsrecht
- B2-2.1.2** Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn
- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
 - dem Versicherer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.
- Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.
- B2-2.2** Kündigung durch Versicherungsnehmer
Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.
- B2-2.3** Kündigung durch Versicherer
Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
- B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen**
- B2-3.1** Übergang der Versicherung
Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.
- B2-3.2** Kündigung
Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der lau-

fenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

- B2-3.3** Beitrag
Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.
Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.
- B2-3.4** Anzeigepflichten
Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.
Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 Anzeigepflichten, Obliegenheiten

- B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss**
- B3-1.1** Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.
- B3-1.2** Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
- B3-1.2.1** Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der

Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des 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.

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntniserlangung kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

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

Die Rechte zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) oder zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) oder zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) oder zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B3-1.6 Anfechtung

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

B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) und zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-2.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B3-2.1.1 Besonders gefährdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdrohend.

B3-2.1.2 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B3-2.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

B3-2.2.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen, sowie Weisungen -ggf. auch mündlich oder telefonisch- einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3-2.2.2 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

B3-2.2.3 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür geforderten Schriftstücke übersandt werden.

B3-2.2.4 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

B3-2.2.5 Gegen den Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

B3-2.2.6 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versiche-

- rungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
- B3-2.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
- B3-2.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-2.1 oder B3-2.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
- B3-2.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- B3-2.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

- B4-1.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
- B4-1.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.
- B4-1.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

- B4-2.1 Form, zuständige Stelle
- Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständige bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.
- B4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung
- Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

- B4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

- B4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

- B4-3.2 Erklärungen des Versicherers

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

- B4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

B4-4 Verjährung

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

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

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

B4-5 Örtlich zuständiges Gericht

- B4-5.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

- B4-5.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche

Zuständigkeit nach dem Sitz, der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt. Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-7 Embargobestimmung

Es besteht -unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen- Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

B4-8 Abweichungen gegenüber den GDV- Musterbedingungen (Leistungsgarantie)

Der Versicherer garantiert, dass der Leistungsumfang, der diesem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen (aktuellsten) Versicherungsbedingungen - (bzw.) Stand April 2016- abweicht.

B4-9 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)

Werden die dieser Privathaftpflichtversicherung zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

B4-10 Differenzdeckung

B4-10.1 Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018) soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

B4-10.2 Gegenstand der Versicherung

Die Differenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Haftpflichtversicherung für das gleiche Risiko (Vorvertrag) im nachstehend beschriebenen Umfang. Der Versicherungsschutz aus der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung geht dem Versicherungsschutz aus dem vorliegenden Vertrag vor.

B4-10.3 Versicherungsumfang

- (1) Die Differenzdeckung leistet für solche Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung nicht oder nicht in vollem Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes (z.B. Leistungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen, Selbstbehalte) abzüglich der vertraglich vereinbarten und sonstigen Leistungen aus der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung.
- (2) Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Haft-

pflchtversicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrags, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung bewirken keine Erweiterungen der Differenzdeckung.

- (3) Leistungen aus der Differenzdeckung werden nicht erbracht, wenn

- a) zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine anderweitige Haftpflichtversicherung für das gleiche Risiko bestanden hat;
- b) die Leistung des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen diesem Versicherer und dem Versicherungsnehmer nicht zum vollen Ersatz des Schadens führt. Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer eine geringere als die geforderte Entschädigung erbracht wird.

- (4) Ist der anderweitige Versicherer infolge Nichtzahlung der Beiträge, Obliegenheitsverletzung, Gefahrerhöhung, arglistiger Täuschung oder Herbeiführung des Versicherungsfalles von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfanges der Differenzdeckung bewirkt. Leistungen aus der Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Entschädigungsleistung vorgelegen hätte.

B4-10.4 Verhalten im Versicherungsfall

- (1) Ein Versicherungsfall ist

- a) zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung anzuzeigen und dort geltend zu machen.
- b) zur Differenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald der Versicherungsnehmer von dem anderweitigen Versicherer darüber informiert wurde, dass ein gemeldeter Versicherungsfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt.

- (2) Die übrigen in B3-2 genannten Obliegenheiten mit deren Rechtsfolgen bleiben unberührt; insbesondere sind nach Aufforderung durch uns die erforderlichen Auskünfte zur Feststellung der Entschädigungspflicht zu erteilen sowie die zur Feststellung der Leistungshöhe notwendigen Unterlagen des anderen Versicherers einzureichen.

B4-10.5 Beginn und Ende der Versicherung

Die Differenzdeckung beginnt mit Eingang des Antrags auf Haftpflichtversicherung beim Versicherer.

Zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn wird die Haftpflichtversicherung, mit Wegfall der Bestimmungen über die Differenzdeckung, auf den beantragten, vollen Versicherungsschutz umgestellt und dafür Beitrag erhoben.

Falls der Haftpflichtversicherungsvertrag aus nicht vom Versicherer zu vertretenden Gründen nicht zustande kommt oder der erste Beitrag nicht fristgerecht entrichtet wird, erlischt die Differenzdeckung rückwirkend ab deren Beginn. Vom Versicherer hieraus erbrachte Leistungen sind an den Versicherer zurückzuerstatten.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2018)

- Stand 01.02.2022 -

Hinweis zum Aufbau und zur Anwendung

- Teil A** enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung.
- Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen Risiken als privater Tierhalter.
 - Abschnitt A2 gilt für Schäden nach Umweltschadensgesetz (Besonderes Umweltrisiko).
 - Abschnitt A3 gilt für Forderungsausfallrisiken.

Die **gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A** enthalten Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Beitragsangleichung und Schiedsgerichtsvereinbarungen.

- Teil B** enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien.
- Abschnitt B1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Beitragszahlung.
 - Abschnitt B2 regelt Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung.
 - Die Abschnitte B3 und B4 enthalten Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und weitere Bestimmungen.

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

Inhaltsverzeichnis

Teil A

Abschnitt A1 - Privates Tierhalterrisiko

- A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
- A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)
- A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall
- A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers
- A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)
- A1-6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Tierhalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
 - A1-6.1 Allgemeines Umweltrisiko
 - A1-6.2 Abwässer
 - A1-6.3 Allmählichkeitsschäden
 - A1-6.4 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)
 - A1-6.5 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
 - A1-6.6 Schäden im Ausland
 - A1-6.7 Vermögensschäden
 - A1-6.8 Besondere Regelungen zur WWK Tierhalterhaftpflichtversicherung (allgemein)
 - A1-6.8.1 Deckschäden
 - A1-6.8.2 Mitversicherung von Jungtieren
 - A1-6.8.3 Tierische Ausscheidungen
 - A1-6.8.4 Nicht versicherungspflichtige Tiertransportanhänger
 - A1-6.8.5 Rückstufungsschaden in der Kfz-Haftpflichtversicherung fremder Kraftfahrzeuge
 - A1-6.8.6 Erstattung des Selbstbehalts in der Vollkaskoversicherung fremder Kraftfahrzeuge
 - A1-6.8.7 Kosten zur Schadenabwendung und -minderung, Bergungs- und Rettungskosten
 - A1-6.8.8 Keine Anrechnung einer Mithaftung
 - A1-6.9 Besondere Regelungen zur WWK Tierhalterhaftpflichtversicherung speziell für Hunde
 - A1-6.9.1 Keine Leinen- oder Maulkorbpflicht
 - A1-6.9.2 Teilnahme an Veranstaltungen, Figuranten
 - A1-6.9.3 Fuhrwerke
 - A1-6.9.4 Nutzung als Therapie-, Besuchs- oder Personenspürhund
 - A1-6.9.5 Erteilung von Hundetraining
 - A1-6.9.6 Biss-Schäden an der Inneneinrichtung fremder Personenkraftwagen
 - A1-6.10 Besondere Regelungen zur WWK Tierhalterhaftpflichtversicherung speziell für Reit- und Zugtiere
 - A1-6.10.1 Flurschäden
 - A1-6.10.2 Reitbeteiligung
 - A1-6.10.3 Fremdreiter
 - A1-6.10.4 Reiten ohne Sattel
 - A1-6.10.5 Erteilung von Reitunterricht
 - A1-6.10.6 Führen von Handpferden
 - A1-6.10.7 Teilnahme an Veranstaltungen
 - A1-6.10.8 Fuhrwerke
 - A1-6.10.9 Nutzung zu therapeutischen Zwecken
- A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

- A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden
- A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
- A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander
- A1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen
- A1-7.5 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag
- A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
- A1-7.7 Asbest
- A1-7.8 Gentechnik
- A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen
- A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung
- A1-7.11 Übertragung von Krankheiten
- A1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen
- A1-7.13 Strahlen
- A1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
- A1-7.15 Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze
- A1-7.16 Wasserverkehrsmittel
- A1-7.17 Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten
- A1-7.18 Abweichen von für die Haltung von Hunden geltenden Verordnungen und behördlichen Vorschriften, Verfügungen und Anordnungen
- A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
- A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)
- A1-10 Fortsetzung des Versicherungsschutzes nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Abschnitt A2 Besonderes Umweltrisiko

Abschnitt A3 Forderungsausfallrisiko, Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

- A(GB)-1 Abtretungsverbot
- A(GB)-2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung
- A(GB)-3 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

Teil B

Abschnitt B1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

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

Abschnitt B2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

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

Abschnitt B3 Anzeigepflicht, Obliegenheiten

- B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- B3-2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Abschnitt B4 Weitere Regelungen

- B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- B4-4 Verjährung
- B4-5 Örtlich zuständiges Gericht
- B4-6 Anzuwendendes Recht
- B4-7 Embargobestimmung
- B4-8 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen (Leistungsgarantie)
- B4-9 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)
- B4-10 Differenzdeckung

Teil A

Abschnitt A1-Privates Tierhalterrisiko

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privater Tierhalter der im Versicherungsschein bezeichneten Tiere.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden, wenn bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht.

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

A1-2.1 Versichert ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht

- (1) der Familienangehörigen des Versicherungsnehmers,
- (2) aller sonstigen mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen,
- (3) des nicht gewerbsmäßig tätigen Tierhüters in dieser Eigenschaft.

A1-2.1.1 Mitversichert sind -abweichend von A1-7.4-

- (1) gesetzliche Haftpflichtansprüche der Tierhüter gemäß A1-2.1, Reitbeteiligten gemäß A1-6.10.2 und Fremdreiter gemäß A1-6.10.3 gegen den Versicherungsnehmer.
- (2) etwaige übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern sowie Rückgriffsansprüche sonstiger Versicherer wegen Personenschäden.

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

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

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

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A1-3.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

gesetzlicher
Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;

- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

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

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

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

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

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

A1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

A1-4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

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

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

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

Die Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt: Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

- auf das zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
- A1-5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
 - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
 - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.
- A1-5.4 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. A1-5.1 Satz 1 bleibt unberührt.
- Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.
- A1-5.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
- A1-5.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche.
- A1-5.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.
- Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
- Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
- A1-6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Tierhalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)**
- A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.
- Soweit A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. A1-4 – Leistungen der Versicherung oder A1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).

A1-6.1 Allgemeines Umweltrisiko

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

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

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

A1-6.2 Abwässer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

A1-6.3 Allmählichkeitsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die durch allmähliche Einwirkung von Temperatur, Gasen, Dämpfen, Feuchtigkeit oder Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dergleichen) entstehen.

A1-6.4 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

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

A1-6.4.1 Mietsachschäden an Immobilien

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Mietsachschäden

- (1) an zu privaten Zwecken gemieteten, geleasteten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, Gebäuden, Wohnungen oder Räumen in Gebäuden einschließlich fest verankerter Sachen.
- (2) an z.B. Stallungen, Boxen, Reithallen, Weiden und Koppeln (einschließlich Einfriedungen), Führanlagen sowie an Außenreitplätzen/Rennbahnen (einschließlich fest installierter Beregnungs-/Sprinkleranlagen).

Die Höchstersatzleistung für Mietsachschäden an Immobilien ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.4.2 Mietsachschäden an Inventar von Reiseunterkünften

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Mietsachschäden an mobilen Einrichtungs- und Ausstattungs-Gegenständen (Inventar, z.B. Mobiliar, Heimtextilien, Geschirr) während des Aufenthalts in Reiseunterkünften (z.B. Hotel- oder Pensionszimmer, Ferienwohnung/-haus, Schiffskabine).

Die Höchstersatzleistung für Mietsachschäden an Inventar von Reiseunterkünften ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.4.3 Mietsachschäden an sonstigen zu privaten Zwecken geliehenen, gemieteten, geleasteten oder gepachteten beweglichen Sachen

Versichert ist -abweichend von A1-7.5- die gesetzliche Haftpflicht

- (1) wegen Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen von fremden beweglichen Sachen, die zu privaten Zwecken gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen wurden oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags waren.
- (2) auch wegen Schäden z.B. an

	▪ fremden Reitensilien, wie Reitsattel, -helm oder -stiefel ▪ fremden Tierfuhrwerken, wie Kutsche, Schlitten/Hundeschlitten, Planwagen, Buggy, Cart ▪ fremden Tiertransportanhängern sofern aus einem anderen Vertrag kein Anspruch auf Versicherungsschutz besteht. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden, deren Ursache in der Konstruktion und/oder Mangelhaftigkeit des Tiertransportanhängers- oder -fuhrwerks liegt. Die Höchstersatzleistung für Schäden an sonstigen geliehenen, gemieteten, geleasteten oder gepachteten beweglichen Sachen ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.	
A1-6.4.4	Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen ▪ Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung; ▪ Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden; ▪ Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann; ▪ Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen.	
A1-6.5	Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger	
A1-6.5.1	Versichert ist –abweichend von A1-7.14- die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern: (1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit; (2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit; (3) Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit; (4) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit; (5) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.	A1-6.6 Schäden im Ausland A1-6.6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese (1) auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder (2) während eines unbegrenzten Auslandsaufenthaltes innerhalb Europas (3) während eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes außerhalb Europas bis zu 5 Jahren eingetreten sind. Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII. A1-6.6.2 Kautions zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund gesetzlicher Haftpflicht Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb der Europäischen Union, in Norwegen, Island, Liechtenstein, der Schweiz sowie im vereinigten Königreich (UK) durch eine durch den Versicherungsnehmer nachzuweisende behördliche Anordnung eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Kautionsbetrag bis zu dem im Versicherungsschein benannten Betrag zur Verfügung. Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kautions höher als der zu leistende Schadenersatz, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag, spätestens innerhalb eines Monats nach Auszahlung des Kautionsbetrags an den Versicherer zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kautions als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kautions verfallen ist. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der Europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.
A1-6.5.2	Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt: Diese Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird. Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nur von einem Fahrer benutzt wird, der die erforderliche Fahrerlaubnis hat. Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-2.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).	A1-6.7 Vermögensschäden A1-6.7.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind. A1-6.7.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden (1) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen; (2) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit; (3) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen; (4) aus Vermittlungsgeschäften aller Art; (5) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung; (6) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung; (7) aus Rationalisierung und Automatisierung;

- (8) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- (9) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Kostenvoranschlägen;
- (10) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;
- (11) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- (12) aus Abhandenkommen von Sachen, auch z.B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- (13) aus Schäden durch ständige Emissionen (z.B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A1-6.8 Besondere Regelungen zur privaten Tierhalterhaftpflichtversicherung (allgemein)

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

A1-6.8.1 Deckschäden

wegen Schäden durch gewollten und ungewollten Deckakt.

A1-6.8.2 Mitversicherung von Jungtieren

als Halter von Jungtieren (Welpen / Fohlen) ab deren Geburt bis zum Ende des ersten Lebensjahres, sofern sich diese im Besitz des Versicherungsnehmers befinden und das Muttertier über diesen Vertrag versichert ist. Versicherungsschutz über diesen Zeitraum hinaus ist gesondert zu vereinbaren.

A1-6.8.3 Tierische Ausscheidungen

wegen Schäden durch tierische Ausscheidungen.

A1-6.8.4 Nicht versicherungspflichtige Tiertransportanhänger

in Erweiterung von A1-6.5 aus dem Besitz und Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Tiertransportanhängern.

A1-6.8.5 Rückstufungsschaden in der Kfz-Haftpflichtversicherung fremder Kraftfahrzeuge

- (1) Versichert ist –abweichend von A1-7.14.– die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus dem Gebrauch eines fremden versicherungspflichtigen Tiertransportanhängers, der dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person von einem Dritten zu privaten Zwecken unentgeltlich geliehen oder gefälligkeithalber überlassen wurde.
- (2) Erstattet wird der Vermögensschaden, der durch die Rückstufung des Schadenfreiheitsrabatts in der für den geliehenen Tiertransportanhänger bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherung entsteht. Die Höchstentschädigung ist auf den im Versicherungsschein ausgewiesenen Betrag begrenzt. Mehr als die vom Kfz-Haftpflichtversicherer erbrachte Entschädigungsleistung wird jedoch nicht ersetzt.
- (3) Voraussetzung für die Entschädigung ist ein Regulierungsnachweis des Kfz-Haftpflichtversicherers, welchem die Rückstufung des Schadenfreiheitsrabatts in der Kfz-Haftpflichtversicherung entnommen werden kann.
- (4) Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden von Tiertransportanhängern, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zum dauerhaften oder regelmäßigen Gebrauch überlassen wurden.

A1-6.8.6 Erstattung des Selbstbetrags in der Vollkaskoversicherung fremder Kraftfahrzeuge

- (1) Versichert sind Schäden, die beim Be- und Entladen eines Tiertransportanhängers durch das versicherte Tier an einem fremden vollkaskoversicherten Kraftfahrzeug entstehen, das dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person von einem Dritten unentgeltlich geliehen oder gefälligkeithalber überlassen wurde.
- (2) Erstattet wird die vereinbarte Selbstbeteiligung in der für das beschädigte Kraftfahrzeug bestehenden Vollkaskoversicherung, maximal der im Versicherungsschein genannte Betrag je Versicherungsfall und Versicherungsjahr. Der Versicherungsnehmer hat von den Aufwendungen je Versicherungsfall EUR 150 selbst zu tragen.
- (3) Voraussetzung für die Erstattung ist ein Regulierungsnachweis des Vollkasko-Versicherers, welchem die in Abzug gebrachte Selbstbeteiligung entnommen werden kann.
- (4) Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an Fahrzeugen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zum dauerhaften oder regelmäßigen Gebrauch überlassen wurden.

A1-6.8.7 Kosten zur Schadenabwendung und -minderung, Bergungs- und Rettungskosten

- (1) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte.
- (2) Mitversichert sind insbesondere auch Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer zur Rettung oder Bergung des im Versicherungsschein bezeichneten Tieres zu erbringen hat.

Die Höchstersatzleistung für derartige Aufwendungen ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-6.8.8 Keine Anrechnung einer Mithaftung

Eine Mithaftung gemäß § 254 BGB wird, sofern der Versicherungsnehmer dies wünscht, bis zu einem Schadenbetrag von EUR 500 nicht angerechnet.

A1-6.9 Besondere Regelungen zur Tierhalterhaftpflichtversicherung speziell für Hunde

A1-6.9.1 Keine Leinen- oder Maulkorbpflicht

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Führen des versicherten Hundes ohne Leine und/oder ohne Maulkorb/-schlaufe. Die Regelungen unter A1-7.18 gelten entsprechend.

A1-6.9.2 Teilnahme an Veranstaltungen, Figurant

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der privaten Teilnahme des im Versicherungsschein bezeichneten Hundes an Hundesportveranstaltungen (beispielsweise Hunderennen, Schlittenhunderennen, Agility, Dog-Dancing, Flyball, Dog Frisbee) Turnieren, Schauvorführungen, Unterricht und Prüfungen in Hundeschulen und Hundevereinen sowie Vorbereitungen hierzu (Training).

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche der anderen Veranstaltungsteilnehmer sowie von Figurant (Scheinverbrechern).

A1-6.9.3 Fuhrwerke

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Verwendung des im Versicherungsschein bezeichneten Hundes als Zugtier bei privaten Fahrten mit eigenen oder fremden Tierfuhrwerken (beispielsweise Hundeschlitten, Buggy, Cart) einschließlich der gele-

gentlichen unentgeltlichen Beförderung von Personen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an eigenen Fuhrwerken sowie Haftpflichtansprüche wegen Schäden, deren Ursache in der Konstruktion und / oder Mangelhaftigkeit des Fuhrwerks liegt.

A1-6.9.4 Nutzung als Therapie-, Besuchs- oder Personenspürhund

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der nicht gewerblichen Nutzung des im Versicherungsschein bezeichneten Hundes zu therapeutischen Zwecken (beispielsweise als Therapiehund im Rahmen einer Psycho-, Ergo-, Physio-, Sprach-/Sprechtherapie oder Heilpädagogik), als Besuchshund zur Förderung sozialer Kontakte pflegebedürftiger Personen sowie als Personenspürhund (Mantrailing).

A1-6.9.5 Erteilung von Hundetraining

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Erteilung von Hundetraining, sofern dies nicht zu gewerblichen Zwecken erfolgt.

A1-6.9.6 Biss-Schäden an der Inneneinrichtung fremder Personenkraftwagen

Versichert sind –abweichend von A1-6.4.4- Schäden durch Hundebiss an der Inneneinrichtung von fremden, gemieteten oder geliehenen Personenkraftwagen.

Die Höchstersatzleistung für Biss-Schäden an der Inneneinrichtung fremder Personenkraftwagen ist auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag je Versicherungsfall und Versicherungsjahr begrenzt.

Der Versicherungsnehmer hat von den Aufwendungen je Versicherungsfall EUR 150 selbst zu tragen.

A1-6.10 Besondere Regelungen zur Tierhalterhaftpflichtversicherung speziell für Reit- und Zugtiere

A1-6.10.1 Flurschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus Flurschäden.

A1-6.10.2 Reitbeteiligung

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht der nicht gewerbsmäßigen Reitbeteiligung. Reitbeteiligungen sind auf gewisse Dauer angelegte Rechtsverhältnisse über die regelmäßige Benutzung/ Nutzungsvereinbarungen des versicherten Reitpferdes gegen Beteiligung an den Unterhaltskosten.

A1-6.10.3 Fremdreiter

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der/dem unentgeltlichen Überlassung/Verleih von versicherten Reittieren an Dritte (Fremdreiter).

A1-6.10.4 Reiten ohne Sattel

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Reiten mit und ohne Sattel sowie aus dem Reiten und Führen von Reittieren mit gebissloser Zäumung.

A1-6.10.5 Erteilung von Reitunterricht

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Erteilung von Reitunterricht, sofern dieser nicht zu gewerblichen Zwecken erfolgt.

A1-6.10.6 Führen von Handpferden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Führen von Handpferden.

A1-6.10.7 Teilnahme an Veranstaltungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der privaten Teilnahme des im Versicherungsschein bezeichneten Reit- oder Zugtiers an Pferdesportveranstaltungen (beispielsweise Reit- und Fahrspport, Voltigieren, Bodenarbeit), Rennen, Turnieren,

Schauvorführungen, Reitunterricht und Prüfungen in Reitschulen oder Reitvereinen sowie Vorbereitungen hierzu (Training).

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche der anderen Veranstaltungsteilnehmer.

A1-6.10.8 Fuhrwerke

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Verwendung des im Versicherungsschein bezeichneten Reittiers als Zugtier bei privaten Fahrten mit eigenen oder fremden Tierfuhrwerken (beispielsweise Kutsche, Planwagen, Schlitten, Buggy) einschließlich der gelegentlichen unentgeltlichen Beförderung von Personen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an eigenen Fuhrwerken sowie Haftpflichtansprüche wegen Schäden, deren Ursache in der Konstruktion und / oder Mangelhaftigkeit des Fuhrwerks liegt.

A1-6.10.9 Nutzung zu therapeutischen Zwecken

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Nutzung des im Versicherungsschein bezeichneten Reittiers zu therapeutischen Zwecken (beispielsweise Hippotherapie, heilpädagogisches Reiten).

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

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

A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

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

A1-2.3 findet keine Anwendung.

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

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
- (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,
- (3) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

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

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

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten

- Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,

	▪ Eltern und Kinder, ▪ Adoptiveltern und –kinder, ▪ Schwiegereltern und –kinder, ▪ Stiefeltern und –kinder, ▪ Großeltern und Enkel, ▪ Geschwister sowie ▪ Pflegeeltern und –kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).	A1-7.10	Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
	(2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;	A1-7.11	Übertragung von Krankheiten Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen
	(3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;		(1) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,
	(4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;		(2) Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind.
	(5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;		In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.
	(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.	A1-7.12	Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch
A1-7.5	Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.		(1) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben, (2) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
A1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.	A1-7.13	Strahlen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
A1-7.7	Asbest Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.	A1-7.14	Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden. A1-2.3 findet keine Anwendung.
A1-7.8	Gentechnik Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf	A1-7.15	Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze Ausgeschlossen sind Ansprüche
	(1) gentechnische Arbeiten,		(1) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
	(2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),		(2) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus
	(3) Erzeugnisse, die		▪ der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren, ▪ Tätigkeiten (z.B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.
	▪ Bestandteile aus GVO enthalten,		(3) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.
	▪ aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.		Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Luft- oder Raumfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.
A1-7.9	Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen.		

A1-7.16	Wasserfahrzeuge Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellt oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden. Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmungen, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.		welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.
		A1-8.3	Versicherungsschutz für versicherungspflichtige Hunde Abweichend von A1-8.1 besteht Versicherungsschutz als privater Hundehalter, wenn eine Versicherungspflicht für den/die neu hinzu kommenden Hund/e besteht.
		A1-9	Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)
A1-7.17	Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten, (2) Nichterfassung oder fehlerhaftem Speichern von Daten, (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch, (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.	A1-9.1	Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war. Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
A1-7.18	Abweichen von für die Haltung von Hunden geltenden Verordnungen und behördlichen Vorschriften, Verfügungen und Anordnungen Ausgeschlossen sind –abweichend von A1- 6.9.1- Ansprüche wegen Schäden durch Hunde		
A1-7.18.1	welche im Rahmen der für den ständigen Hauptwohnsitz des Halters geltenden Verordnung über Hunde mit gesteigerter Aggressivität und Gefährlichkeit (z.B. Listenhund, Kampfhund) eingestuft werden, wenn (1) deren Haltung nicht bei der für den ständigen Wohnsitz des Halters zuständigen Verwaltungsbehörde angemeldet ist oder (2) zum Zeitpunkt des Schadeneintritts die von der vorgenannten Verwaltungsbehörde auferlegten Haltungs- und Führungsvorschriften (z.B. Leinen- oder Maulkorbpflicht) nicht eingehalten wurden.	A1-9.2	Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von A1-9.1 Absatz 4 auf die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden begrenzt.
		A1-9.3	Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für (1) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft-, oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen; (2) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen; (3) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen; (4) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind; (5) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit –sofern nicht etwas anderes bestimmt ist.
A1-7.18.2	für die von Verwaltungsbehörden aufgrund individueller Verhaltensweisen spezielle Haltungs- und Führungsvorschriften (z.B. Leinen- oder Maulkorbpflicht) auferlegt wurden und diese zum Zeitpunkt des Schadeneintritts nicht eingehalten wurden.		
A1-8	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen) Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers		
A1-8.1	aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos. Dies gilt nicht ▪ für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie ▪ für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen. Für Hunde, die einer Versicherungspflicht unterliegen, gilt die Ausnahmeregelung nach A1-8.3.	A1-9.4	Vorsorgeversicherung für versicherungspflichtige Hunde Abweichend von A1-9.3 (3) gilt die Vorsorgeversicherung für die private Hundehaltung, wenn eine Versicherungspflicht für den/die neu hinzu kommenden Hund/e besteht.
A1-8.2	aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in	A1-10	Fortsetzung der Tierhalter-Haftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Das gilt ▪ für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder

- unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder des Versicherungsnehmers.

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

Wird der nächste Beitrag durch eine der genannten Personen eingelöst, wird diese Versicherungsnehmer.

Abschnitt A2-Besonderes Umweltrisiko

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

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe A1-6.1.

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

- (1) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- (2) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser,
- (3) Schädigung des Bodens.

A2-1 Versichert sind – abweichend von A1-3.1 – den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags

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

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

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

A2-2 Ausland
Versichert sind im Umfang von A1-6.3 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle. Versichert sind insoweit auch die den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o.g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

A2-3 Ausschlüsse

A2-3.1 Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.
A1-2.3 findet keine Anwendung.

A2-3.2 Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

- a) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.
- b) für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z.B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A2-3.3 Die Versicherungssumme für Umweltschäden ist für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

Abschnitt A3-Forderungsausfallrisiko, Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

A3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

A3-1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß A1-2 mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen:

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

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

A3-1.2 Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in Abschnitt A1 geregelten Tierhalter-Haftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat.

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte

- (1) aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes oder Pferdes.
- (2) bei vorsätzlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Schädiger.

A3-2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

A3-2.1 die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, in Norwegen, Island, Liechtenstein, der Schweiz sowie im vereinigten Königreich (UK) festgestellt worden ist. Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte.

A3-2.2 der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungs-

unfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

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

und

A3-2.3 an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.

A3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

A3-3.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen der für diese private Tierhalter-Haftpflichtversicherung vereinbarten Versicherungssumme bis zur Höhe der titulierten Forderung.

A3-3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A3-3.3 Dem schadenersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A3-4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Norwegen, Island, Liechtenstein, der Schweiz sowie im vereinigten Königreich (UK) eintreten.

A3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

A3-5.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind - sofern nicht im Rahmen und Umfang dieser privaten Tierhalter-Haftpflichtversicherung mitversichert- Ansprüche wegen Schäden an

- (1) Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeug-Anhängern, Luft- und Wasserfahrzeugen;
- (2) eigengenutzten Immobilien;
- (3) Tieren;
- (4) Sachen, die ganz oder teilweise einem Betrieb, Gewerbe, Beruf, Dienst oder Amt des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A3-5.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- (1) Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung;
- (2) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- (3) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnete Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;
- (4) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
 - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
 - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Be-

teiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

A3-6

Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

Die WWK Allgemeine Versicherung AG hat bei der ARAG SE für die Versicherten dieser Tierhalter haftpflichtversicherung einen Gruppenvertrag über eine Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung abgeschlossen. Diesem Gruppenvertrag liegen die nachstehenden Bedingungen zugrunde. Der Beitrag für die Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist im Beitrag für diese Tierhalterhaftpflichtversicherung enthalten. Im Falle der Beendigung dieser Tierhalterhaftpflichtversicherung endet auch der Versicherungsschutz der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung.

A3-6.1 Versicherungsnehmer:

Versicherungsnehmer der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist die WWK Allgemeine Versicherung AG, Marsstrasse 37, 80335 München.

A3-6.2 Versicherte Personen:

Versicherte Personen der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung sind der im Versicherungsschein genannte Versicherungsnehmer und die mitversicherten Personen dieser Tierhalterhaftpflichtversicherung.

A3-6.3 Rechtsschutz-Versicherer:

Versicherer zum Zeitpunkt des Abschlusses dieser Tierhalterhaftpflichtversicherung ist die ARAG SE

ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Die WWK Allgemeine Versicherung AG als Versicherungsnehmerin behält sich vor, den Versicherer dieser Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung während der Laufzeit des Vertrages zu wechseln. Der Umfang der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung bleibt dabei unverändert.

A3-6.4 Hinweis auf die zugrunde liegenden Bedingungen

Ist die gerichtliche Durchsetzung eines Schadenersatzanspruches im Rahmen der Forderungsausfalldeckung nach Abschnitt A3 dieser Tierhalterhaftpflichtversicherung nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt, leistet der Versicherer Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen (subsidiäre Deckung), sofern der Streitwert EUR 2.500 übersteigt.

Anspruch auf Rechtsschutz besteht nicht in Zusammenhang mit den Regelungen nach A3-1.2 (2).

Anspruch auf Rechtsschutz besteht, wenn ein Rechtsschutzfall eingetreten ist, aber auch dann nur, wenn der Rechtsschutzfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor dessen Ende eingetreten ist.

Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich.

Sind mehrere Rechtsschutzfälle für den Anspruch auf Versicherungsschutz ursächlich, ist der erste entscheidend.

Wenn der erste Rechtsschutzfall innerhalb der Vertragslaufzeit eintritt, besteht Versicherungsschutz. Ist der erste Rechtsschutzfall vor Vertragsbeginn eingetreten, besteht kein Anspruch auf Versicherungsschutz.

A3-6.5 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Kein Rechtsschutz besteht für jede Interessenwahrnehmung in ursächlichem Zusammenhang mit

- dem Kauf oder Verkauf eines Grundstücks, das bebaut werden soll, der Planung oder Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils, der genehmigungs-/anzeigepflichtigen baulichen Veränderung eines Grundstücks, Gebäudes oder Gebäudeteils.
- Bergbauschäden und Beeinträchtigungen aufgrund von bergbaubedingten Immissionen an Grundstücken und Gebäuden.
- Streitigkeiten mehrerer Versicherungsnehmer oder mitversicherter Personen desselben Versicherungsvertrages untereinander, Streitigkeiten sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander, wenn diese im ursächlichen Zusammenhang mit der Partnerschaft stehen. Dies gilt auch dann, wenn die Partnerschaft beendet ist.
- Streitigkeiten in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungsangelegenheiten sowie in Angelegenheiten, die im Baugesetzbuch geregelt sind.
- Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Domain-, Geschmacksmuster-/Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum.
- aus Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit dem Erwerb, der Veräußerung, der Verwaltung und der Finanzierung von Kapitalanlagen.
- aus Streitigkeiten in ursächlichem Zusammenhang mit Spiel- oder Wettverträgen sowie Gewinnzusagen.
- vor Verfassungsgerichten, internationalen oder supranationalen Gerichten.

A3-6.6 Leistungsumfang (§ 5 ARB 2013):

Der Rechtsschutz-Versicherer trägt die zur rechtlichen Interessenwahrnehmung erforderlichen Kosten

- eines für den Versicherten tätigen Rechtsanwalts bis zur maximalen Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der am Ort des zuständigen Gerichts ansässig ist oder wäre. Die gesetzliche Vergütung richtet sich nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz;
- des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- für eine Reise des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Prozesspartei angeordnet ist;
- Anwalts- und Gerichtskosten des Prozessgegners, soweit der Versicherte zur Erstattung dieser Verfahrenskosten aufgrund gerichtlicher Festsetzung verpflichtet ist.

Die Versicherungssumme je Rechtsschutzfall beträgt EUR 250.000. Zahlungen für den Versicherten und für mitversicherte Personen in demselben Rechtsschutzfall werden zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Der Rechtsschutz-Versicherer trägt nicht

- (1) Kosten, die bei einer gütlichen Einigung entstanden sind und die nicht dem Verhältnis des vom Versicherten angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, es ist gesetzlich eine andere Kostenregelung vorgeschrieben.
- (2) Kosten von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen sowie Kosten von Vollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.

- (3) Kosten, die der Versicherungsnehmer dieser Tierhalterhaftpflichtversicherung übernommen hat, ohne rechtlich dazu verpflichtet zu sein.
- (4) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn die Spezial-Schadensersatz-Rechtsschutz-Versicherung nicht bestünde.

Bei Auslandsbezug sorgt der Rechtsschutz-Versicherer für

- a) die Übersetzung der Unterlagen, wenn dies notwendig ist für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten im Ausland und übernimmt dabei die Kosten, die für die Übersetzung anfallen.
- b) die Auswahl und Beauftragung eines Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

A3-6.7 Verhalten im Versicherungsfall, Erfüllung von Obliegenheiten

Der Versicherte hat

- a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen.
- b) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden
 - (1) vor Erhebung von Klagen oder Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Rechtsschutz-Versicherers einzuholen;
 - (2) alles zu vermeiden, was die unnötige Erhöhung von Kosten oder die Erschwerung ihrer Erstattung verursachen könnte.

Ansprüche des Versicherten gegen Dritte auf Erstattung von Kosten, die der Rechtsschutz-Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Erstattung auf den Rechtsschutz-Versicherer über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherte auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen auf Verlangen mitzuwirken.

Wird eine dieser genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherte seinen Rechtsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Rechtsschutz-Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherte nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Rechtsschutz bestehen.

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

Der Rechtsschutz-Versicherer bestätigt dem Versicherten den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherte Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Rechtsschutz-Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Rechtsschutz-Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

A3-6.8 Stichentscheid

- (1) Lehnt der Rechtsschutz-Versicherer den Rechtsschutz ab,
 - a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der

- berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
- b) weil die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat, ist dies der versicherten Person unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.
- (2) Hat der Rechtsschutz-Versicherer seine Leistungspflicht verneint und stimmt die versicherte Person der Auffassung des Rechtsschutz-Versicherers nicht zu, kann die versicherte Person den für sie tätigen oder noch von ihr zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Rechtsschutz-Versicherers veranlassen, der versicherten Person gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussichten auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.
- (3) Der Rechtsschutz-Versicherer kann der versicherten Person eine Frist von mindestens einem Monat setzen. Damit der Rechtsanwalt die Stellungnahme abgeben kann, muss der Versicherte den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage unterrichten und Beweismittel angeben. Kommt die versicherte Person dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Rechtsschutz-Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Rechtsschutz-Versicherer ist verpflichtet, die versicherte Person ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

- A(GB)-1 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.
- A(GB)-2 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung
- (1) Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.
- (2) Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall verursachten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
- (3) Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet,

den Folgejahresbeitrag um den sich aus A(GB)-2 (2) ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben. Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahr nach A(GB)-2 (2) ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

- (4) Liegt die Veränderung nach A(GB)-2 (2) oder A(GB)-2 (3) unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
- (5) Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß A(GB)-2 (3), ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

A(GB)-3

Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalls beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

- Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.
- Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern dem Versicherer die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.
- Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist dem Versicherer eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

Teil B

Abschnitt B1- Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

Um eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes (bei Versichererwechsel) zu vermeiden, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von den Angaben im Versicherungsschein nicht um 12 Uhr, sondern bereits um 0 Uhr, sofern die Vorversicherung um 24 Uhr des Vortages endet.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode, Ratenzahlung

B1-2.1 Beitragszahlung

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

B1-2.2 Versicherungsperiode

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

B1-2.3 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. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

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

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

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

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des

Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

B1-3.4

Entfall / Reduzierung von Nachlässen

Falls der Versicherungsbeitrag zu diesem Vertrag einen Nachlass/Rabatt enthält, kann dieser sich reduzieren oder entfallen, wenn sich die zur Erlangung desselben erforderlichen Gegebenheiten verändern (z.B. Wegfall eines oder mehrerer Verträge).

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1

Fälligkeit

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

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

B1-4.2

Verzug und Schadensersatz

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

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

B1-4.3

Mahnung

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

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

B1-4.4

Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

B1-4.5

Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beiträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B1-4.6

Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

- Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.
- B1-5 Lastschriftverfahren**
- B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers
Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
- B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug
Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.
Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.
Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.
- B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**
- B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- B1-6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse
- B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragsklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufsklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.
Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.
Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.
- B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der

Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

- B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B2- Dauer und Ende des Vertrags / Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

- B2-1.1 Vertragsdauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- B2-1.2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.
- B2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- B2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.
- B2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses
Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

- B2-2.1 Kündigungsrecht
- B2-2.1.1 Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn
- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
 - dem Versicherer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.
- Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.
- B2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer
Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.
- B2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

- B2-3.1** Übergang der Versicherung
Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.
- B2-3.2** Kündigung
Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegen über den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.
- B2-3.3** Beitrag
Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.
Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.
- B2-3.4** Anzeigepflichten
Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.
Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 -Anzeigepflicht, Obliegenheiten

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

- B3-1.1** Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung,

aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

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

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

B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

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

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntniserlangung kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B3-1.2.3 Vertragsänderung

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

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

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

	Die Rechte zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) oder zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.	
B3-1.4	Hinweispflicht des Versicherers Die Rechte zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) oder zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.	
B3-1.5	Ausschluss von Rechten des Versicherers Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) oder zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrenzustand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.	
B3-1.6	Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.	
B3-1.7	Erlöschen der Rechte des Versicherers Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt (B3-1.2.1), zur Kündigung (B3-1.2.2) und zur Vertragsänderung (B3-1.2.3) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.	
B3-2	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	
B3-2.1	Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls	
B3-2.1.1	Besonders gefährdende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdend.	
B3-2.1.2	Rechtsfolgen Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.	
B3-2.2	Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls	
	Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:	
B3-2.2.1	Der Versicherungsnehmer hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen, sowie Weisungen -ggf. auch mündlich oder telefonisch- einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.	
B3-2.2.2	Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.	
B3-2.2.3	Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie für alle dafür geforderten Schriftstücke übersandt werden.	
B3-2.2.4	Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.	
B3-2.2.5	Gegen den Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.	
B3-2.2.6	Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.	
B3-2.3	Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung	
B3-2.3.1	Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-2.1 oder B3-2.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.	
B3-2.3.2	Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.	
B3-2.3.3	Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.	
Abschnitt B4 - Weitere Regelungen		
B4-1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung	
B4-1.1	Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.	
B4-1.2	Wenn die Mehrfachversicherung zustande ge-	

	kommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.
B4-1.3	Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.
B4-2	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
B4-2.1	Form, zuständige Stelle Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.
B4-2.2	Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.
B4-2.3	Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.
B4-3	Vollmacht des Versicherungsvertreters
B4-3.1	Erklärungen des Versicherungsnehmers Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend (1) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags; (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung; (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.
B4-3.2	Erklärungen des Versicherers Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
B4-3.3	Zahlungen an den Versicherungsvertreter Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.
B4-4	Verjährung

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

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

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

B4-5 Örtlich zuständiges Gericht

B4-5.1 Klagen gegen den Versicherer

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

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

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

B4-5.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt. Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-7 Embargobestimmung

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

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

B4-8 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen (Leistungsgarantie)

Der Versicherer garantiert, dass der Leistungsumfang, der diesem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalter-Haftpflichtversicherung (AVB THV 2018) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen (aktuellsten)

Versicherungsbedingungen -(bzw.) Stand April 2016-abweicht.

B4-9 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)

Werden die dieser Tierhalter-Haftpflichtversicherung zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalter-Haftpflichtversicherung (AVB THV 2018) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

B4-10 Differenzdeckung

(1) Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Tierhalter-Haftpflichtversicherung (AVB THV 2018), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

(2) Gegenstand der Versicherung

Die Differenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Haftpflichtversicherung für das gleiche Risiko (Vorvertrag) im nachstehend beschriebenen Umfang. Der Versicherungsschutz aus der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung geht dem Versicherungsschutz aus dem vorliegenden Vertrag vor.

(3) Versicherungsumfang

- a) Die Differenzdeckung leistet für solche Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung nicht oder nicht in vollem Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes (z.B. Leistungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen, Selbstbehalte) abzüglich der vertraglich vereinbarten und sonstigen Leistungen aus der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung.
- b) Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrags, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung bewirken keine Erweiterungen der Differenzdeckung.
- c) Leistungen aus der Differenzdeckung werden nicht erbracht, wenn
 - zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine anderweitige Haftpflichtversicherung für das gleiche Risiko bestanden hat;
 - die Leistung des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen diesem Versicherer und dem Versicherungsnehmer nicht zum vollen Ersatz des Schadens führt. Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer eine geringere als die geforderte Entschädigung erbracht wird.
- d) Ist der anderweitige Versicherer infolge Nichtzahlung der Beiträge, Obliegenheitsverletzung, Gefahrerhöhung, arglistiger Täuschung oder Herbeiführung des Versicherungsfalls von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfangs der Differenzdeckung bewirkt. Leistungen aus der

Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Entschädigungsleistung vorgelegen hätte.

(4) Verhalten im Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall ist

- a) zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung anzuzeigen und dort geltend zu machen.
- b) zur Differenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald der Versicherungsnehmer von dem anderweitigen Versicherer darüber informiert wurde, dass ein gemeldeter Versicherungsfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt. Die übrigen in B3-2 genannten Obliegenheiten mit deren Rechtsfolgen bleiben unberührt; insbesondere sind nach Aufforderung durch uns die erforderlichen Auskünfte zur Feststellung der Entschädigungspflicht zu erteilen sowie die zur Feststellung der Leistungshöhe notwendigen Unterlagen des anderen Versicherers einzureichen.

(5) Beginn und Ende der Versicherung

Die Differenzdeckung beginnt mit Eingang des Antrags auf Haftpflichtversicherung beim Versicherer.

Zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn wird die Haftpflichtversicherung, mit Wegfall der Bestimmungen über die Differenzdeckung, auf den beantragten, vollen Versicherungsschutz umgestellt und dafür Beitrag erhoben.

Falls der Haftpflichtversicherungsvertrag aus nicht vom Versicherer zu vertretenden Gründen nicht zustande kommt oder der erste Beitrag nicht fristgerecht entrichtet wird, erlischt die Differenzdeckung rückwirkend ab deren Beginn. Vom Versicherer hieraus erbrachte Leistungen sind an den Versicherer zurückzuerstatten.

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen AUB 2020

(Stand: 01.10.2020)

Unfälle passieren im Haushalt, im Beruf und in der Freizeit. Dann hilft Ihre Unfallversicherung. Egal wo und wann sich der Unfall ereignet.

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) und – wenn mit Ihnen vereinbart - weitere Bedingungen. Zusammen mit dem Antrag und dem Versicherungsschein legen diese den Inhalt Ihrer Unfallversicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente.

Bitte lesen Sie die AUB daher vollständig und gründlich durch und bewahren Sie sie sorgfältig auf. So können Sie auch später, besonders nach einem Unfall, alles Wichtige noch einmal nachlesen.

Wenn ein Unfall passiert ist, benachrichtigen Sie uns bitte möglichst schnell. Wir klären dann mit Ihnen das weitere Vorgehen.

Auch wir als Versicherer kommen nicht ganz ohne Fachbegriffe aus. Diese sind nicht immer leicht verständlich. Wir möchten aber, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

Ihre Unfallversicherung

Wer ist wer?

- Sie sind unser Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.
 - Versicherte Person ist jeder, für den Sie Versicherungsschutz mit uns vereinbart haben. Das können Sie selbst und andere Personen sein.
-

Inhaltsverzeichnis

Der Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

- 1.1 Grundsatz
- 1.2 Geltungsbereich
- 1.3 Unfallbegriff
- 1.4 Erweiterter Unfallbegriff
- 1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden? Welche Fristen und sonstige Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

- 2.1 Invaliditätsleistung
- 2.2 Unfallrente
- 2.3 Tagegeld
- 2.4 Unfall-Krankenhaus-Tagegeld mit Genesungsgeld
- 2.5 Todesfallleistung
- 2.6 Übergangsleistung mit Sofortleistung
- 2.7 Schmerzensgeld
- 2.8 Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten
- 2.9 Unfallschutzbrief (Hilfs- und Pflegeleistungen)

Generell mitversicherte Leistungen

- 2.10 Kosten für kosmetische Operationen
- 2.11 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze
- 2.12 Vorsorgeschutz für Neugeborene
- 2.13 Reha-Manager
- 2.14 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen (Leistungsgarantie)
- 2.15 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)

3. Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

- 3.1. Krankheiten und Gebrechen
- 3.2. Mitwirkung

4. Gestrichen

5. **Was ist nicht versichert?**
 - 5.1. Ausgeschlossene Unfälle
 - 5.2. Ausgeschlossene Gesundheitsschäden
6. **Was müssen Sie bei Erreichen von Altersgrenzen und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?**
 - 6.1. Änderungen bei Erreichen von Altersgrenzen
 - 6.2. Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung

Der Leistungsfall

7. **Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**
8. **Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
9. **Wann sind die Leistungen fällig?**
 - 9.1. Erklärung über die Leistungspflicht
 - 9.2. Fälligkeit der Leistung
 - 9.3. Vorschüsse
 - 9.4. Neubemessung des Invaliditätsgrads

Die Vertragsdauer

10. **Wann beginnt und wann endet der Vertrag?**
 - 10.1. Beginn des Versicherungsschutzes
 - 10.2. Dauer und Ende des Vertrags
 - 10.3. Kündigung nach Versicherungsfall
 - 10.4. Kündigung bei Pflegebedürftigkeit oder psychischer Krankheit
 - 10.5. Versicherungsjahr

Der Versicherungsbeitrag

11. **Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?**
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
 - 11.1. Beitrag, Versicherungsteuer, Ratenzahlung
 - 11.2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag
 - 11.3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
 - 11.4. SEPA-Lastschriftverfahren
 - 11.5. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
 - 11.6. Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern
 - 11.7. Beitragsanpassung an die Schaden- und Kostenentwicklung
 - 11.8. Wegfall bzw. Reduzierung von Nachlässen

Weitere Bestimmungen

12. **Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
 - 12.1. Fremdversicherung
 - 12.2. Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller
 - 12.3. Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen
13. **Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?**
 - 13.1. Vorvertragliche Anzeigepflicht
 - 13.2. Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung
 - 13.3. Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte
 - 13.4. Anfechtung
 - 13.5. Erweiterung des Versicherungsschutzes
14. **Gestrichen**
15. **Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?**
 - 15.1. Gesetzliche Verjährung
 - 15.2. Aussetzung der Verjährung
16. **Welches Gericht ist zuständig?**
17. **Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?**
Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?
18. **Welches Recht findet Anwendung?**
19. **Sanktionsklausel**
Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

Zusatzbedingungen für die WWK Unfallversicherung *plus* und die WWK Unfallversicherung *plus* Xtra (ZBUV*plus*)

1. Unfallbegriff und Ausschlüsse
2. Leistungsarten
3. XtraPaket

Besondere Bedingungen

zur WWK Unfallversicherung, WWK Unfallversicherung *plus* und WWK Unfallversicherung *plus* Xtra (BBUV2020)

- BB2020-01** Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel
BB2020-02 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Mehrleistung ab 90% Invalidität
BB2020-03 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit verbesserter Gliedertaxe
BB2020-04 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit jährlicher Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag (Dynamik)
BB2020-05 Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit hinausgeschobenem Leistungsbeginn

Tarifbestimmungen

zur WWK Unfallversicherung, WWK Unfallversicherung *plus* und WWK Unfallversicherung *plus* Xtra (TBUV2020)

Der Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

1.1. Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Unfällen der versicherten Person.

1.2. Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrags

- weltweit und
- rund um die Uhr.

1.3. Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch

- ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis)
- unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.4. Erweiterter Unfallbegriff

1.4.1 Erhöhte Kraftanstrengungen

Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung

- ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt.

Beispiel:

Die versicherte Person stützt einen schweren Gegenstand ab und verrenkt sich dabei das Ellenbogengelenk.

- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule zerrt oder zerreißt.

Beispiel:

Die versicherte Person zerrt sich bei einem Klimmzug die Muskulatur am Unterarm.

Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.

Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeinsatzes sind die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person.

1.4.2 Rechtmäßige Verteidigung sowie Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen

Nimmt die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, so gelten diese als unfreiwillig erlitten - gemäß Ziffer 1.3- und sind mitversichert.

1.4.3 Mitversichert sind auch unfreiwillig erlittene Gesundheitsschädigungen der versicherten Person durch

- Ertrinken,
- Ersticken,
- Erfrieren (auch von einzelnen Körperteilen),
- Flüssigkeits-, Nahrungsmittel- und Sauerstoffentzug,
- mechanische (z.B. Sturz), chemische (z.B. Verätzung) oder elektrische (z.B. Stromschlag) Einwirkungen,
- Explosions-, Schall- oder sonstige Druckwellen.

1.4.4 Allmähliche Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe

Bei Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe wird der Begriff der Plötzlichkeit des Unfallereignisses gemäß Ziffer 1.3 auch dann angenommen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen innerhalb eines

Zeitabschnitts von bis zu sieben Tagen ausgesetzt war.

1.4.5 Tauchtypische Gesundheitsschäden

Für tauchtypische Gesundheitsschäden wie z.B. Caissonkrankheit, Trommelfellverletzung, Lungenüberdruckunfall, Tiefenrausch, Blaukommen, Barotrauma oder Hyperventilation besteht Versicherungsschutz.

Die Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer sind im Rahmen der Bergungskosten -Ziffer 2.11- mitversichert.

1.4.6 Terroranschläge

Mitversichert sind Unfallfolgen durch Terroranschläge, die außerhalb der Territorien von kriegführenden Parteien verübt werden.

1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht

Für bestimmte Unfälle und Gesundheitsschädigungen können wir keine oder nur eingeschränkt Leistungen erbringen.

Bitte beachten Sie daher die Regelungen zur Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (Ziffer 3) und zu den Ausschlüssen (Ziffer 5).

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden? Welche Fristen und sonstige Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

Im Folgenden beschreiben wir die versicherbaren Leistungsarten (Ziffer 2.1 bis 2.9) und deren Voraussetzungen.

Es gelten immer nur die Leistungsarten und Versicherungssummen, die Sie mit uns vereinbart haben, und die in Ihrem Versicherungsschein und dessen Nachträgen genannt sind.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.1.1.1 Invalidität

Die versicherte Person hat eine Invalidität erlitten.

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt

- die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit
 - dauerhaft
- beeinträchtigt ist.

Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn

- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

Beispiel:

Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.

2.1.1.2 Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist

- innerhalb von **15** Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von **21** Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

2.1.1.3 Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von **21** Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie die Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel:

Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

- 2.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr
Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung (Ziffer 2.5), sofern diese vereinbart ist.

- 2.1.2 Art und Höhe der Leistung

- 2.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als einmaligen Kapitalbetrag.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

Beispiel:

Bei einer Versicherungssumme von 100.000 EUR und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 20% zahlen wir 20.000 EUR.

- 2.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrads, Zeitraum für die Bemessung

Der Invaliditätsgrad richtet sich

- nach der Gliedertaxe (Ziffer 2.1.2.2.1), sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind,
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 2.1.2.2.2).

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (Ziffer 9.4).

- 2.1.2.2.1 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

- | | |
|--|-----|
| ▪ Arm | 70% |
| ▪ Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks | 65% |
| ▪ Arm unterhalb des Ellenbogengelenks | 60% |
| ▪ Hand | 55% |
| ▪ Daumen | 20% |
| ▪ Zeigefinger | 10% |
| ▪ anderer Finger | 5% |
| ▪ Bein über der Mitte des Oberschenkels | 70% |
| ▪ Bein bis zur Mitte des Oberschenkels | 60% |
| ▪ Bein bis unterhalb des Knies | 50% |
| ▪ Bein bis zur Mitte des Unterschenkels | 45% |
| ▪ Fuß | 40% |
| ▪ Große Zehe | 5% |
| ▪ Andere Zehe | 2% |
| ▪ Auge | 50% |
| ▪ Gehör auf einem Ohr | 30% |
| ▪ Geruchssinn | 10% |
| ▪ Geschmackssinn | 5% |

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

Beispiel:

Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70%. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7% (=ein Zehntel von 70%).

- 2.1.2.2.2 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

- 2.1.2.2.3 Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 bemessen.

Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

Beispiel:

Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 70%. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7% (=ein Zehntel von 70%). Diese 7% Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63%.

- 2.1.2.2.4 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet.

Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.

Beispiel:

Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70%) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35%). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105% ergibt, ist die Invalidität auf 100% begrenzt.

- 2.1.2.3 Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:

- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstorben (Ziffer 2.1.1.4), und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.1.1 sind erfüllt.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Unfallrente

- 2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt mindestens 50%.

Für die Voraussetzungen und die Bemessung der Invalidität gelten die Ziffern 2.1.1 und 2.1.2.2. Verstirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, gilt Ziffer 2.1.2.3.

Die Vereinbarung der Besonderen Bedingungen

- BB2020-01 für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel oder

- BB2020-02 für die Unfallversicherung mit Mehrleistung ab 90% Invalidität oder
- BB2020-03 für die Unfallversicherung mit verbesserter Gliedertaxe

bleiben für die Bemessung des Invaliditätsgrades und für die Ermittlung der Leistungshöhe der Leistungsart Unfallrente unberücksichtigt.

2.2.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Unfallrente –unabhängig vom Alter der versicherten Person- monatlich in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.2.3 Beginn und Dauer der Leistung

2.2.3.1 Wir zahlen die Unfallrente

- rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat, und danach
- monatlich im Voraus.

2.2.3.2 Wir zahlen die Unfallrente bis zum Ende des Monats, in dem

- die versicherte Person stirbt oder
- wir Ihnen mitteilen, dass aufgrund einer Neubemessung nach Ziffer 9.4 der unfallbedingte Invaliditätsgrad unter 50% gesunken ist.

Wir sind berechtigt, zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug Lebensbescheinigungen anzufordern. Wenn Sie uns die Bescheinigung nicht unverzüglich zusenden, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

Folgende Leistung nach Ziffer 2.2.4 ist generell im Rahmen der Leistungsart Unfallrente mitversichert, sofern diese vereinbart ist.

2.2.4 Rentengarantie im Todesfall

Stirbt die versicherte Person, gleichgültig aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall und war bereits ein Anspruch auf Unfallrentenleistung nach Ziffer 2.2.1 entstanden, zahlen wir die vereinbarte Unfallrente über den Tod der versicherten Person hinaus, garantiert bis zum Ablauf des 5. Jahres nach dem Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat.-Der Anspruch der versicherten Person auf Zahlung der Unfallrente geht auf folgende Angehörige über:

- den Ehepartner, mit dem die versicherte Person bei Eintritt ihres Todes verheiratet war oder
- den Lebenspartner, mit dem die versicherte Person bei Eintritt ihres Todes in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gelebt hat.

2.3 Tagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Grad der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit.

Der Grad der Beeinträchtigung bemisst sich

- nach der Fähigkeit der versicherten Person, ihrem bis zu dem Unfall ausgeübten Beruf weiter nachzugehen.
- nach der allgemeinen Fähigkeit der versicherten Person, Arbeit zu leisten, wenn sie zum Zeitpunkt des Unfalls nicht berufstätig war.

Das Tagegeld wird nach dem Grad der Beeinträchtigung abgestuft.

Beispiel:

Bei einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 100% zahlen wir das vereinbarte Tagegeld in voller Höhe. Bei einem ärztlich festgestellten Grad der Beeinträchtigung von 50% zahlen wir die Hälfte des Tagegeldes.

Wir zahlen das Tagegeld für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr ab dem Tag des Unfalls.

2.4 Unfall-Krankenhaus-Tagegeld mit Genesungsgeld

2.4.1 Unfall-Krankenhaus-Tagegeld

2.4.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person

- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung oder
- unterzieht sich unfallbedingt einer ambulanten chirurgischen Operation und ist deswegen für mindestens 3 Tage ununterbrochen und vollständig in der Ausübung ihres Berufs beeinträchtigt. War die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalls nicht berufstätig, kommt es auf die allgemeine Fähigkeit an, Arbeit zu leisten.

Kuren oder Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

Der Anspruch auf die Leistung entfällt jedoch nicht, wenn die Heilbehandlung in einem Institut erfolgt, das sowohl der Heilbehandlung als auch der Rehabilitation dient (gemischte Institute).

2.4.1.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen das vereinbarte Unfall-Krankenhaus-Tagegeld

- für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, längstens für 3 Jahre ab dem Tag des Unfalls.
- für 3 Tage bei ambulanten chirurgischen Operationen.

Die folgenden Leistungen nach Ziffer 2.4.2 und 2.4.3 sind generell im Rahmen der Leistungsart Unfall-Krankenhaus-Tagegeld mitversichert, sofern dieses vereinbart ist.

2.4.2 Genesungsgeld

2.4.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Unfall-Krankenhaus-Tagegeld gemäß Ziffer 2.4.1.

2.4.2.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen das Genesungsgeld für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die wir Unfall-Krankenhaus-Tagegeld gezahlt haben, längstens jedoch für 100 Tage und gemäß folgender Staffelung,

- für den 1. bis 10. Tag 100%
- für den 11. bis 20. Tag 50%
- für den 21. bis 100. Tag 25%

in Höhe des vereinbarten Unfall-Krankenhaus-Tagegelds.

2.4.3 Rooming-in

2.4.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person

- hat das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet (Kinder-Unfallversicherung) und
- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung und
- eine nahestehende Person (z.B. Elternteil) übernachtet mit der versicherten Person im Krankenhaus (Rooming-in).

2.4.3.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Übernachtungskosten, maximal in Höhe des vereinbarten Krankenhaus-Tagegeldes und für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die wir Krankenhaus-Tagegeld gezahlt haben.

Hat ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.

2.5 Todesfalleistung

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall. Beachten Sie dann die Verhaltensregeln nach Ziffer 7.5.

2.5.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

Die folgende Leistung nach Ziffer 2.5.3 ist generell im Rahmen der Leistungsart Todesfalleistung mitversichert, sofern diese vereinbart ist.

2.5.3 Mehrleistung bei Organspende

2.5.3.1 Voraussetzungen der Leistung

Für die versicherte Person ist eine Todesfalleistung nach Ziffer 2.5 vereinbart.

Die versicherte Person stirbt unfallbedingt.

Zum Zwecke einer Transplantation im Sinne der Bestimmungen des Transplantationsgesetzes oder inhaltlich entsprechender ausländischer gesetzlicher Regelungen werden der versicherten Person eines oder mehrere der nachfolgend genannten Organe entnommen:

- Leber,
- Herz,
- Lungen,
- Nieren,
- Pankreas,
- Magen,
- Darm

2.5.3.2 Art und Höhe der Leistung

Die vereinbarte Todesfalleistung erhöht sich um den in Ihrem Versicherungsschein genannten Prozentsatz.

2.6 Übergangsleistung mit Sofortleistung

2.6.1 Voraussetzungen für die Übergangsleistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen
- zu mindestens 50% in ihrer normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.

Die Beeinträchtigung dauert, vom Unfalltag an gerechnet, ununterbrochen mehr als 6 Monate an.

Sie müssen die Beeinträchtigung innerhalb von 7 Monaten nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel:

Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

Die folgende Leistung nach Ziffer 2.6.2 ist generell im Rahmen der Leistungsart Übergangsleistung mitversichert, sofern diese vereinbart ist.

2.6.2 Sofortleistung

2.6.2.1 Voraussetzungen der Leistung

Die versicherte Person hat eine Übergangsleistung nach Ziffer 2.6.1 vereinbart und erleidet unfallbedingt eine der folgenden schweren Verletzungen:

- a) Amputation von einem Bein oder mindestens einem ganzen Fuß
- b) Amputation von einem Arm oder mindestens einer ganzen Hand
- c) Erblindung oder dauerhafte Verminderung der Sehschärfe beider Augen um mindestens 60%
- d) Querschnittslähmung ~~durch~~ nach Schädigung des Rückenmarks
- e) Verbrennung 2. oder 3. Grades von mehr als 20% der Körperoberfläche
- f) Schädel-Hirn-Verletzung mit einer zweifelsfrei nachgewiesenen Hirnprellung (Kontusion) oder Hirnblutung
- g) Schwere Mehrfachverletzung/Polytrauma
 - Frakturen von zwei langen Röhrenknochen an zwei verschiedenen Gliedmaßenabschnitten (Ober-/Unterarm oder Ober-/Unterschenkel)
 - Gewebeerstörende Schäden an zwei inneren Organen
 - Kombination aus mindestens zwei der folgenden Verletzungen:
 - Fraktur eines langen Röhrenknochens an Armen oder Beinen
 - Fraktur des Beckens
 - Fraktur der Wirbelsäule
 - gewebeerstörender Schaden eines inneren Organs

2.6.2.2 Das Vorliegen einer schweren Verletzung gemäß Ziffer 2.6.2.1 muss uns durch ein ärztliches Attest nachgewiesen werden.

2.6.3 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen

- die Übergangsleistung nach Ziffer 2.6.1 oder
- die Sofortleistung nach Ziffer 2.6.2

in Höhe der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme, einmal je Versicherungsfall.

2.7 Schmerzensgeld

2.7.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.7.1.1 Die versicherte Person hat einen Unfall gemäß Ziffer 1 erlitten, der zu einer definierten Verletzung gemäß Ziffer 2.7.2.2 geführt hat.

Ausnahme:

Erleidet die versicherte Person einen Oberschenkelhalsbruch gemäß Ziffer 2.7.2.2 e), wird ein Unfallereignis auch dann angenommen, wenn die Verletzung nicht durch ein Unfallereignis gemäß Ziffer 1.3 verursacht wurde.

2.7.1.2 Das Vorliegen einer Verletzung gemäß Ziffer 2.7.2.2 muss uns durch ein ärztliches Attest nachgewiesen werden.

2.7.2 Art und Höhe der Leistung

2.7.2.1 Wir erbringen die Leistung gemäß der unter Ziffer 2.7.2.2 aufgeführten Schmerzensgeldtabelle für unfallbedingte, definierte

- Frakturen (vollständige Knochenbrüche) oder
- gewebeerstörende Verletzungen an Organen bzw. den Verlust dieser Organe.

2.7.2.2 Schmerzensgeldtabelle

<u>Verletzung</u>	<u>Prozent-satz</u>
a) Schädeldach-, Schädelbasisbruch	60%
b) Gesichtsschädelbruch (ohne Nasenbeinbruch)	30%
c) Armbruch	30%
d) Beinbruch	30%
e) Oberschenkelhalsbruch	30%
f) Hüftgelenksbruch	30%
g) Wirbel-, Steißbeinbruch	30%
h) Beckenbruch	30%
i) Rippenbruch	20%
j) Schlüsselbeinbruch	20%
k) Brustbeinbruch	20%
l) Schulterblattbruch	20%
m) Hand- und Handgelenksbruch	20%
n) Bruch am Oberkörper	20%
o) Fuß- und Sprunggelenksbruch	20%
p) Gewebeerstörende Verletzungen an folgenden inneren Organen bzw. deren Verlust -Herz -Leber -Niere -Lunge -Milz -Pankreas -Darm -Magen -Prostata -Harnblase -Gebärmutter -Schilddrüse	20%
q) Fingerbruch	5%
r) Zehenbruch	5%
s) HWS-Distorsion	5%
t) Nasenbeinbruch	5%

2.7.2.3 Die Höhe der Leistung richtet sich nach der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme und dem in der Schmerzensgeldtabelle festgelegten Prozentsatz je Verletzung.

2.7.2.4 Sind durch den Unfall mehrere der in der Schmerzensgeldtabelle aufgeführten Verletzungen entstanden, so werden die entsprechenden Prozentsätze je Verletzung zusammengerechnet.

Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.8 Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten

Die sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten kann für Personen im Alter von 0-17 Jahre (Kinder-Unfallversicherung) und für Personen im Alter von 18-74 Jahre (Erwachsenen-Unfallversicherung) vereinbart werden.

In Abhängigkeit vom Alter der versicherten Person werden in den folgenden Regelungen die Voraussetzungen, die Wartezeiten sowie die versicherten Krankheiten beschrieben.

2.8.1 Kinder-Unfallversicherung

2.8.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

- Die versicherte Person hat das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet und leidet an einer der nach Ziffer 2.8.1.2 beschriebenen schweren Krankheiten.
- Der Eintritt der Krankheit wird uns durch ein ärztliches Attest nachgewiesen.

2.8.1.2 Versicherte Krankheiten

a) Krebs

Bei der versicherten Person wird ein bösartiger Tumor diagnostiziert, der sich durch unkontrolliertes Wachstum und Ausdehnung von bösartigen Zellen mit Invasion und Zerstörung von normalem Gewebe auszeichnet.

Der Krebs muss von einem qualifizierten Onkologen oder Pathologen durch einen feingeweblichen Nachweis der Bösartigkeit bestätigt werden.

Versichert sind auch akute Leukämie, bösartige Lymphome, Morbus Hodgkin, bösartige Knochenmarkserkrankungen und metastasierter Hautkrebs.

Die Diagnose einer akuten lymphatischen (ALL) oder myeloischen Leukämie (AML) geht einher mit einer Vermehrung von bösartigen Zellen im Knochenmark und peripheren Blut. Hierdurch kommt es zu einer Verdrängung der normalen Blutbildung mit Anämie, schwerster Infektgefährdung und Blutungsneigung. Die Diagnose muss von einem Arzt für Hämatologie gestellt werden.

b) Nierenversagen

Die versicherte Person leidet an chronischem Nierenversagen im Endstadium, das sich als chronisches und irreversibles Versagen der Funktion beider Nieren darstellt und eine regelmäßige Dialysebehandlung oder Nierentransplantation erforderlich macht. Der Anspruch auf Versicherungsleistung entsteht nach Beginn der Dialyse bzw. Durchführung der Transplantation.

c) Bakterielle Meningitis

Die versicherte Person leidet an einer Entzündung der Hirnhäute oder des Rückenmarks, die zu einem deutlichen und dauerhaften neurologischen Defizit führt und von einem behandelnden Neurologen bestätigt wird. Die Bestätigung einer bakteriellen Infektion der Hirnflüssigkeit durch eine Lumbalpunktion ist erforderlich.

d) Enzephalitis

Die versicherte Person leidet an einer schweren Entzündung der Gehirnschicht (Hirnhemisphären, Hirnstamm oder Kleinhirn), die zu einem deutlichen und andauernden neurologischen Defizit führt. Die Diagnose muss von einem behandelnden Neurologen bestätigt werden.

e) Erblindung

Bei der versicherten Person liegt ein gänzlicher und unwiederbringlicher Sehverlust beider Augen vor. Die Blindheit muss im Bericht eines Augenarztes bestätigt sein. Es muss ausgeschlossen sein, dass die Blindheit durch ein medizinisches Verfahren zu beheben ist.

f) Gehörlosigkeit

Bei der versicherten Person liegt ein vollständiger, dauerhafter und nicht mehr behebbarer Verlust des gesamten Hörvermögens auf beiden Ohren vor. Eine beidseitige Hörminderung von mindestens 80 dB in der Tonschwellenaudiometrie (=Hörtest) auf allen Frequenzen auch unter Verwendung von Hörhilfen ist mit einer Gehörlosigkeit gleichzusetzen.

g) Gutartiger Hirntumor

Die versicherte Person leidet an einer lebensbedrohenden, aber nicht krebsartigen Geschwulst im Gehirn, die von einem Neurologen oder Neurochirurgen bestätigt sein muss. Dies schließt intrakranielle Tumoren ein, die dem Gehirn Schaden zufügen. Es muss eine neurochirurgische Exzision für notwendig erachtet oder im Falle der Inoperabilität ein dauerhaftes neurologisches Defizit durch den Tumor verursacht werden.

h) Koma

Die versicherte Person befindet sich in einem Zustand der Bewusstlosigkeit ohne Reaktion oder Antwort auf externe Reize oder innere Bedürfnisse, der kontinuierlich andauert und lebensunterstützende Maßnahmen über einen Zeitraum von mindestens 96 Stunden erfordert. Es muss ein dauerhaftes neurologisches Defizit, bescheinigt von einem hinzugezogenen Neurologen, vorhanden sein.

Ausgeschlossen ist das künstlich herbeigeführte Koma oder ein Koma infolge von Vergiftungen oder Alkohol- und Drogenabusus.

i) Lähmung

Die versicherte Person erleidet einen kompletten Verlust der Funktion von zwei oder mehr Gliedmaßen infolge von Verletzung oder Krankheit des Rückenmarks oder Gehirns, wenn dieser Funktionsverlust von einem Neurologen als dauerhaft eingeschätzt wird.

Ein Verlust der Funktionen von Gliedmaßen, die als Diplegie, Hemiplegie, Tetraplegie und Quadriplegie bezeichnet werden, sind eingeschlossen.

j) Transplantation großer Organe oder von Knochenmark

Zugunsten der versicherten Person wird eine Transplantation eines der folgenden ganzen menschlichen Organe durchgeführt oder es erfolgt die Einschreibung auf eine offizielle Warteliste für die Transplantation dieser Organe:

- Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse oder
- Menschliches Knochenmark unter Nutzung von allogenen hämatopoetischen Stammzellen nach vorheriger kompletter Knochenmarkentfernung.

k) Poliomyelitis (Kinderlähmung)

Bei der versicherten Person wird eine eindeutige Infektion mit einem Poliovirus diagnostiziert, die zu einer Erkrankung mit Lähmungserscheinungen führt und durch einen behandelnden Neurologen bestätigt wird. Der Nachweis muss durch eingeschränkte motorische Funktionen oder eine Atemschwäche erfolgen. Eine medizinische Dokumentation dieses Zustandes muss über mindestens 3 Monate stattfinden.

l) Aplastische Anämie

Die versicherte Person leidet an chronischem und dauerhaftem Knochenmarksversagen, das zu Anämie, Neutopenie und Thrombozytopenie führt und mehr als einer der folgenden Behandlungen bedarf:

- Transfusion eines Blutproduktes
- Knochenmarksanregende Substanzen
- Immunsuppressive Substanzen
- Knochenmarkstransplantation

Die Diagnose muss von einem Hämatologen bestätigt werden.

2.8.2 Erwachsenen-Unfallversicherung

2.8.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

- Die versicherte Person hat das 75. Lebensjahr noch nicht vollendet und leidet an einer der nach Ziffer

2.8.2.2 beschriebenen schweren Krankheiten.

- Der Eintritt der Krankheit wird uns durch ein ärztliches Attest nachgewiesen.

2.8.2.2 Versicherte Krankheiten

- a) Brustkrebs
- b) Hodenkrebs
- c) Gebärmutterhalskrebs
- d) Eierstockkrebs
- e) Gehirntumor
- f) Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- g) Leukämie

2.8.3 Art, Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen die sofortige Einmalzahlung gemäß Ziffer 2.8.1 oder 2.8.2 in Höhe der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme.

Die Leistung erfolgt einmalig. Eine weitere Leistung wegen derselben oder einer anderen versicherten Krankheit gemäß Ziffer 2.8.1 oder 2.8.2 erfolgt nicht.

Wurde eine Leistung nach Ziffer 2.8.1 oder 2.8.2 erbracht, entfällt die Leistungsart automatisch. Der Beitrag wird in diesem Fall anteilig abgerechnet.

Über den Wegfall der Leistung erhalten Sie einen Nachtrag zu Ihrem Versicherungsschein.

2.8.4 Wartezeiten

2.8.4.1 Kinder-Unfallversicherung

Der Versicherungsschutz für die Krankheiten nach Ziffer 2.8.1.2 beginnt frühestens drei Monate nach dem für die Kinder-Unfallversicherung vereinbarten Versicherungsbeginn.

2.8.4.2 Erwachsenen-Unfallversicherung

Der Versicherungsschutz für die Krankheiten nach Ziffer 2.8.2.2 beginnt frühestens zwölf Monate nach dem für die Erwachsenen-Unfallversicherung vereinbarten Versicherungsbeginn.

2.9 Unfallschutzbrief (Hilfe- und Pflegeleistungen)

Für die Inanspruchnahme der nachfolgenden Hilfe- und Pflegeleistungen wenden Sie sich bitte an die WWK Notrufzentrale:

WWK Notfall-Telefon +49 (0)89 5114 3010

Die WWK Notrufzentrale steht Ihnen rund um die Uhr zur Verfügung (24-Stunden-Servicehotline).

Auf die besonderen Voraussetzungen nach Ziffer 2.9.2.1 sowie auf die Obliegenheiten nach einem Unfall nach Ziffer 2.9.5 wird ausdrücklich hingewiesen.

2.9.1 Was ist versichert?

2.9.1.1 Führt

- a) ein nach diesen Bedingungen versichertes Unfallereignis der versicherten Person oder
- b) sofern die versicherte Person das 55. Lebensjahr bereits vollendet hat, eine der nachfolgend genannten und durch ein ärztliches Attest nachgewiesenen Krankheiten
 - Herzinfarkt
 - Schlaganfall
 - Bypass Operation

zu einer Hilfsbedürftigkeit, erbringen wir Hilfe- und Pflegeleistungen. Wir bedienen uns dazu qualifizierter Dienstleister.

2.9.1.2 Die Hilfe- und Pflegeleistungen erbringen wir ausschließlich in Deutschland.

2.9.2 Wann und in welchem Umfang erhalten sie Hilfs- und Pflegeleistungen?

2.9.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.9.2.1.1 Die versicherte Person

- ist durch ein nach diesen Bedingungen versichertes Unfallereignis oder eine Krankheit gemäß Ziffer 2.9.1.1 b) in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und
- ist deshalb auf Hilfsleistungen angewiesen (Hilfsbedürftigkeit) und
- hat unverzüglich über das WWK Notfall-Telefon
Rufnummer +49 (0)89 5114 3010

den Versicherungsfall gemeldet und die Organisation der Leistung direkt bei unserem Dienstleister in Auftrag gegeben.

2.9.2.1.2 Kein Leistungsanspruch besteht, wenn

- a) die Meldung des Versicherungsfalls und der Auftrag zur Organisation der Leistung nicht über das WWK Notfall-Telefon erfolgt sind;
- b) die versicherte Person selbst einen Dienstleister für die Erbringung der Leistungen nach Ziffer 2.9.3 auswählt und beauftragt (siehe auch Ziffer 2.9.6);
- c) die Leistung nicht erforderlich ist, insbesondere wenn sie bereits unabhängig von dem Versicherungsfall bezogen oder von einer im Haushalt lebenden Person erbracht wird;
- d) eine Leistung nach Ziffer 2.9.3 im Rahmen der Pflegeversicherung, Krankenversicherung oder gesetzlichen Unfallversicherung erbracht wird. Bereits laufende Hilfeleistungen enden zum Zeitpunkt der Anerkennung durch den jeweiligen Kostenträger.

2.9.2.2 Bedarfsermittlung und Umfang der Leistung

- a) Wir ermitteln den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Hilfs- und Pflegeleistungen aus Art und Umfang der Hilfsbedürftigkeit. Diesen Bedarf decken wir mit den in Ziffer 2.9.3 beschriebenen Leistungen.
- b) Die Leistungen nach Ziffer 2.9.3.1 und 2.9.3.3 beinhalten die Vermittlung und Organisation sowie die Kostenübernahme bis zu einer Höchstentschädigung
 - je Versicherungsfall gemäß Ziffer 2.9.1.1. a) von 5.000 EUR.
 - je Versicherungsfall gemäß Ziffer 2.9.1.1. b) von 2.000 EUR.
- c) Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungen bei unserer Gesellschaft, so können die vereinbarten Hilfs- und Pflegeleistungen nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

2.9.2.3 Haben Krankheiten oder Gebrechen an der Hilfsbedürftigkeit mitgewirkt, schränken wir abweichend von Ziffer 3 AUB 2020 unsere Hilfs- und Pflegeleistungen nicht ein.

2.9.3 Welche Leistungen sind versichert?

2.9.3.1 Hilfsleistungen mit Kostenübernahme

Wir organisieren die folgenden Hilfsleistungen und übernehmen die Kosten gemäß Ziffer 2.9.2.2, sofern in den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes vereinbart ist

a) Menüservice

Wir versorgen die versicherte Person, ihren Lebenspartner und die im Haushalt lebenden Kinder (unter 16 Jahren) mit täglich einem Menü (Hauptmahlzeit) aus dem Angebot des Dienstleisters.

Übernommen werden die Kosten für die Mahlzeiten und die Anlieferung. Andere Kosten werden nicht übernommen.

b) Einkäufe und Besorgungen

Wir kaufen für die versicherte Person zweimal wö-

chentlich Waren des täglichen Bedarfs ein und erledigen notwendige Besorgungen, wie z.B.

- Zusammenstellen des Einkaufszettels für Gegenstände des täglichen Bedarfs
- Botengänge zur Bank, Sparkasse oder Behörden
- Besorgen von Rezepten oder Medikamenten
- Erstellen des Einkaufszettels, Einkauf der benötigten Lebensmittel und Gegenstände sowie deren Unterbringung
- Einlieferung und Abholung von Wäsche bei der Reinigung

Die Kosten für die eingekauften Waren sowie anfallende Gebühren übernehmen wir nicht.

c) Paketservice

Wir organisieren einmal wöchentlich in einem Umkreis von 10 km zum Wohnsitz der versicherten Person die Abholung von Paketen aus Postfilialen oder Packstationen.

Übernommen werden die Kosten für die mit der Leistung betraute Person.

d) Fahrdienst und Begleitung bei Arzt- und Behörden-gängen

Wir bringen und begleiten die versicherte Person zu notwendigen Arzt-, Therapie-, Krankengymnastik- und Behördenterminen bis zu zweimal in der Woche.

Übernommen werden die Kosten für die mit der Leistung betraute Person (z.B. Fahr- und Transportkosten). Kosten Dritter (z.B. Praxisgebühr oder Bearbeitungsgebühren bei Behörden) werden nicht übernommen.

e) Wohnungsreinigung

Wir reinigen den Wohnbereich (z.B. Flur, Schlafzimmer, Wohnzimmer, Küche, Bad und Toilette) der versicherten Person einmal wöchentlich. Voraussetzung ist, dass sich die Räume bei Eintritt des Versicherungsfalls in einem ordnungsgemäßen Zustand befinden.

Übernommen werden die Kosten für die mit der Leistung beauftragte Person. Kosten für die Reinigungsmittel und andere Kosten werden nicht übernommen.

f) Wäsche- und Schuhservice

Einmal wöchentlich

- waschen, trocknen und bügeln wir die Wäsche (einschließlich Ausbessern, Sortieren und Einräumen) und
- pflegen die Schuhe der versicherten Person.

Übernommen werden die Kosten für die mit der Leistung beauftragte Person. Kosten für die Reinigungsmittel und andere Kosten werden nicht übernommen.

g) Hausnotruf

Wir versorgen die versicherte Person mit einer Hausnotrufanlage, über die eine Rufzentrale 24 Stunden am Tag erreichbar ist.

Übernommen werden die Kosten für die Bereitstellung der Anlage und laufende Aufschalt- bzw. Bereitschaftsgebühren. Die Bereitstellung der Anlage erfolgt in der Regel im Rahmen einer Anmietung beim Anbieter der Dienstleistung.

Folgende Kosten werden nicht übernommen:

- Kosten für den Erwerb einer Hausnotrufanlage
- Kosten für die Schaffung der technischen Voraussetzungen in der Wohnung der versicherten

Person (z.B. ein entsprechender Strom- und Telefonanschluss oder andere bauliche Maßnahmen)

- Telefongebühren
- sich durch Einsätze ergebende Folgekosten (z.B. Einsatz des Notarztes oder der Feuerwehr).

h) Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Angehörige

Für pflegebedürftige Angehörige, die im Haushalt der versicherten Person leben und um die sich die versicherte Person infolge eines Versicherungsfalls gemäß Ziffer 2.9.1.1 oder einer Noteinweisung nicht mehr kümmern kann, organisieren wir eine vollstationäre Kurzzeitpflege.

Übernommen werden die Kosten für die Kurzzeitpflege.

i) Haustierbetreuung

Wir organisieren für Haustiere die im Haushalt der versicherten Person leben, eine Unterbringung in einer Tierpension oder in einem Tierheim, wenn die versicherte Person infolge eines Versicherungsfalls gemäß Ziffer 2.9.1.1 an der Betreuung des Haustiers gehindert ist.

Übernommen werden die Kosten für die Unterbringung und Versorgung des Haustiers für einen Zeitraum von 100 Tagen ab Eintritt des Versicherungsfalls.

j) Vermittlung von Arznei- und Hilfsmitteln

Wir organisieren nach einem versicherten Unfallereignis den Versand von ärztlich verschriebenen Arznei- und Hilfsmitteln an die versicherte Person.

Übernommen werden die Versandkosten bis zu einer Höhe von 25 EUR je Versicherungsfall.

Speziell für minderjährige Kinder der versicherten Person ist versichert:

k) Betreuung minderjähriger Kinder

Wir organisieren für Kinder unter 16 Jahren, die im Haushalt der versicherten Person leben, eine geeignete Betreuung und Versorgung, wenn die versicherte Person infolge eines Versicherungsfalls gemäß Ziffer 2.9.1.1 an der Betreuung gehindert ist. Die Dauer der Betreuung kann individuell vereinbart werden (Notfall-, Nachts-, Tages-, Stundenbetreuung). Die Betreuung erfolgt in der Wohnung des jeweiligen Betreuers.

Übernommen werden die Kosten für die Betreuung des Kindes.

l) Fahrdienst für minderjährige Kinder

Wir organisieren für minderjährige Kinder, die im Haushalt der versicherten Person leben, bis zu zweimal wöchentlich einen Fahrdienst. Der Fahrdienst bringt das Kind zu Ärzten, Krankengymnastik, Therapien sowie Bildungs- und Betreuungseinrichtungen.

Übernommen werden die Fahrt- und Transportkosten in einem Zeitraum von 100 Tagen ab Eintritt des Versicherungsfalls.

Bei einem Unfall im Ausland gilt darüber hinaus versichert:

m) Kontaktaufnahme mit Angehörigen, Arbeitgebern, Ärzten und Gesellschaften

Erleidet die versicherte Person einen Unfall im Ausland, helfen wir bei Bedarf bei der Kontaktaufnahme zu Angehörigen, Arbeitgebern, Ärzten und Gesellschaften der versicherten Person.

Übernommen werden anfallende Telefonkosten bis zu einer Höhe von 25 EUR je Versicherungsfall.

2.9.3.2 Organisation von weiteren Hilfsleistungen ohne Kostenübernahme

Die folgenden Hilfsleistungen beinhalten die Vermittlung oder Organisation von Ansprechpartnern oder Dienstleistern.

Es werden keine Kosten übernommen.

a) Psychologische Betreuung

Wir vermitteln bei Bedarf eine psychologische Betreuung, wenn die versicherte Person

- einen Unfall mit Schwerstverletzung oder mit Todesfall erlitten hat,
- Opfer eines Überfalls oder einer Geiselnahme war.

b) Gartenpflege

Wir vermitteln bei Bedarf eine Gartenpflege, die den Garten der versicherten Person pflegt, durch

- Rasenmähen
- Hecken- und Blumenschchnitt.

c) Schneeräumung

Wir vermitteln bei Bedarf eine Schneeräumung für Gehwege sowie Ein- und Ausfahrten, die direkt zum Grundstück der versicherten Person gehören oder daran angrenzen.

d) Krankenbesuch

Wir organisieren nach einem versicherten Unfallereignis der versicherten Person für eine nahestehende Person (z.B. Erziehungsberechtigter, Ehefrau/-mann, Lebensgefährte/-in, Kind usw.) die Hin- und Rückfahrt sowie die Übernachtung zum/beim Krankenhaus.

Bei einem Unfall im Ausland ist darüber hinaus versichert:

e) Dolmetscher- und Anwaltsleistungen

Bei einem Unfall im Ausland helfen wir mit der Vermittlung eines Rechtsanwalts und bei Bedarf eines Dolmetschers.

f) Ärztliche Betreuung

Bei einem Unfall im Ausland vermitteln wir bei Bedarf eine ärztliche Betreuung bzw. ein Krankenhaus.

2.9.3.3 Pflegeleistungen mit Kostenübernahme

Wir organisieren die folgenden Pflegeleistungen und übernehmen deren Kosten gemäß Ziffer 2.9.2.2 b)

a) Grundpflege

Im Falle der nachgewiesenen Erforderlichkeit, wird bis zu zweimal täglich eine Grundpflege durch Fachpersonal durchgeführt. Im Rahmen der Grundpflege werden folgende Leistungen erbracht:

- Waschen, Duschen, Baden
- Mund-, Zahn-, Lippenpflege
- Rasieren
- Hautpflege
- Haarpflege (Kämmen, Waschen)
- Nagelpflege
- An- und Auskleiden, einschließlich An- und Ablegen von Körperersatzstücken
- Zubereiten und Anreichen von kleinen Mahlzeiten während der Grundpflege

Übernommen werden die Kosten für das mit der Leistung betraute Fachpersonal. Anfallende Kosten für Hilfsmittel etc. werden nicht erstattet.

b) Tag- und Nachtwache

Nach Entlassung aus einer stationären Behandlung sowie bei akut auftretender Pflegebedürftigkeit wird für eine Dauer von bis zu 48 Stunden die Tag- und

Nachtwache durch Fachpersonal in der Wohnung der versicherten Person oder einer diese betreuenden Person organisiert, sofern eine Beaufsichtigung der versicherten Person aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

Übernommen werden die Kosten für das mit der Leistung beauftragte Fachpersonal.

c) Pflegeschulung

Wir organisieren eine Pflegeschulung für bis zu zwei pflegende Personen.

Übernommen werden die Kosten für die Schulung.

2.9.3.4 Spezielle Informations- und Beratungsleistungen ohne Kostenübernahme

2.9.3.4.1 In Erweiterung zu Ziffer 2.9.2.1 können Sie die in Ziffer 2.9.3.4.2 aufgeführten Informations- und Beratungsleistungen auch in Anspruch nehmen, wenn

- ein ambulanter oder stationärer Eingriff wegen einer unter Ziffer 2.8.1.2 oder 2.8.2.2 aufgeführten und durch ein ärztliches Attest nachgewiesenen schweren Krankheit erfolgt.

2.9.3.4.2 Die folgenden Leistungen beinhalten eine umfassende Information und Beratung, und –sofern gewünscht– die Vermittlung und/oder Organisation von Dienstleistern.

Es werden keine Kosten übernommen.

a) Beratung zur Prävention

Unabhängig von einem Versicherungsfall beraten wir die versicherte Person, in Abstimmung auf deren Alter und Lebenssituation z.B. zu den Themen

- Unfallverhütung,
- Gesundheitsberatung,
- Entwicklungsmanagement,
- Familienmanagement.

b) Beratung zur medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation

Ist infolge eines Versicherungsfalls nach Ziffer 2.9.1.1 -unabhängig von der Höhe eines unfallbedingten Invaliditätsgrades oder der Dauer eines unfallbedingten Krankenhausaufenthalts (siehe Ziffer 2.13 RehaManager)- eine ärztlich diagnostizierte Rehabilitation der versicherten Person erforderlich, bieten wir eine ganzheitliche Betreuung (Case Management) und Beratung für die versicherte Person und ihre Angehörigen, z.B. durch Unterstützung bei

- der Ermittlung des individuellen Bedarfs (Bedarfsanalyse)
- der Erstellung eines Therapie- und Maßnahmenplans
- der Koordination der Maßnahmen zur medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation
- der Auswahl der Hilfsmittel und deren Beschaffung
- der Auswahl von Therapiezentren / Therapeuten, Ärzten und Spezialkliniken
- der Auswahl spezialisierter bzw. sozialer Einrichtungen und Hilfen
- der Vermittlung medizinisch notwendiger ambulanter und stationärer Rehabilitationsmaßnahmen in Form einer physio-, ergotherapeutisch-, medizinischen Behandlung in einer von der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung anerkannten Einrichtung
- der Organisation einer psychologischen Betreuung
- der Sicherung des bisherigen Arbeitsplatzes
- der Suche nach einem geeigneten Ausbildungs-

platz, einer Umschulungsmaßnahme sowie einer neuen Arbeitsstelle

- der Suche nach Anbietern für behinderungsgerechte Wohnungsumbauten und Fahrzeugumrüstungen
- der Erstellung eines Finanzplans
- der Beantragung von Leistungen aus sozialen oder gesetzlichen Einrichtungen

c) Beratung bei Pflegebedürftigkeit (Pflege-Manager)

Wurde infolge eines Versicherungsfalls nach Ziffer 2.9.1.1 eine Pflegebedürftigkeit der versicherten Person ärztlich diagnostiziert, beraten wir die versicherte Person und ihre Angehörigen z.B. zu folgenden Themen

- Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung
- Pflegeeinstufung inklusive Widerspruchsverfahren
- Pflegeleistungen und –hilfsmittel sowie deren Anbieter
- Pflegedienstleister und –einrichtungen
- Finanzierung von Pflegeleistungen und Heimplätzen
- Beantragung einer Schwerbehinderung inklusive Widerspruchsverfahren
- Beantragung von Sozialhilfe inklusive Widerspruchsverfahren
- Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen
- Spezielle Krankheitsbilder, wie z.B. Depression, Demenz, Parkinson
- Beratungseinrichtungen, Selbsthilfegruppen, Psychologen
- Kuren
- Freizeit-, Bildungs- und Reiseangebote
- Wohn- und Wohnraumberatung

d) Pflegeheimplatzgarantie

Wurde infolge eines Versicherungsfalls nach Ziffer 2.9.1.1 eine Pflegebedürftigkeit der versicherten Person ärztlich diagnostiziert und ist eine häusliche oder teilstationäre Pflege im Sinne der sozialen Pflegepflichtversicherung nicht möglich oder kommt diese wegen Besonderheit des einzelnen Falls nicht in Betracht, garantieren wir die Unterbringung (Vermittlung und Organisation) der versicherten Person in einer vollstationären Pflegeeinrichtung innerhalb von 24 Stunden.

Der Pflegeheimplatz wird möglichst im nahen Umkreis des bisherigen Wohnsitzes der versicherten Person zur Verfügung gestellt.

Sofern dieser zur Verfügung gestellte Pflegeheimplatz mittelfristig nicht den Anforderungen entspricht, unterstützen wir bei der Suche und organisieren einen langfristig gewünschten oder geeigneten Pflegeheimplatz.

2.9.4 **Wie lange erhalten Sie unsere Leistungen?**

2.9.4.1 Wir erbringen die Leistungen nach Ziffer 2.9.3.1, 2.9.3.2, 2.9.3.3 und 2.9.3.4 solange der Bedarf nach Ziffer 2.9.2 besteht, längstens für sechs Monate ab Eintritt des Versicherungsfalls nach Ziffer 2.9.1.1.

Ausnahme:

Die Hilfeleistungen nach Ziffer 2.9.3.1 i) (Haustierbetreuung) und l) (Fahrdienst für minderjährige Kinder) werden längstens für 100 Tage erbracht.

2.9.5 **Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**

	Ergänzend zu Ziffer 7 gelten folgende Obliegenheiten:		der zur nächstliegenden Dekompressions-/Druckkammer
2.9.5.1	Damit wir unsere Leistungen erbringen können, benötigen wir Auskünfte über den aktuellen Gesundheitszustand der versicherten Person. Sie oder die versicherte Person müssen uns diese Auskünfte erteilen, soweit sie für unsere Leistungen erforderlich sind. Dies gilt auch für den Gesundheitszustand pflegebedürftiger Angehöriger, wenn wir für sie Leistungen erbringen.		entstanden. Einem Unfall steht gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war. Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z.B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.
2.9.5.2	Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, kann dies Auswirkungen auf den Versicherungsschutz haben. Ziffer 8 gilt entsprechend.	2.11.2	Mitversichert sind
2.9.6	Welche vertraglichen Beziehungen bestehen zu den Dienstleistern? Wir beauftragen qualifizierte Dienstleister, um unsere Leistungspflicht zu erfüllen. Dadurch werden keine vertraglichen Beziehungen zwischen Ihnen oder der versicherten Person und den von uns beauftragten Dienstleistern begründet. Für Dienstleistungen, die Sie oder die versicherte Person in Auftrag geben, übernehmen wir keine Kosten. <u>Die folgenden Leistungen sind im Rahmen Ihrer WWK Unfallversicherung generell mitversichert.</u>	a)	Kosten, die bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz entstehen, soweit diese auf ärztlicher Anordnung beruhen oder medizinisch sinnvoll und vertretbar waren.
2.10	Kosten für kosmetische Operationen	b)	Kosten, die bei einem unfallbedingten Todesfall für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz der versicherten Person im Inland entstehen oder die Kosten für die Bestattung in dem Land, in dem sich der Unfall ereignet hat, in Abstimmung mit den Angehörigen.
2.10.1	Voraussetzungen für die Leistung Die versicherte Person hat sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbilds zu beheben. Soweit Zähne betroffen sind, gehören alle Zähne –sowohl natürliche als auch künstliche Zähne sowie Zahnprothesen- zum äußeren Erscheinungsbild. Die kosmetische Operation erfolgt	c)	zusätzlich entstehende Kosten für die Heimfahrt oder Unterbringung und Verpflegung für mitreisende minderjährige Kinder, Ehepartner oder in häuslicher Gemeinschaft lebende Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.
	- durch einen Arzt, - nach Abschluss der Heilbehandlung und - bei Erwachsenen innerhalb von fünf Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen vor Vollendung des 25. Lebensjahres.	d)	Kosten für die Therapie bzw. Behandlung in einer Dekompressions-/Druckkammer.
	Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z.B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.	2.11.3	Art und Höhe der Leistung Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme. Hat ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.
2.10.2	Art und Höhe der Leistung Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene	2.12.	Vorsorgeschutz für Neugeborene
	- Arzthonorare und sonstige Operationskosten, - medizinisch notwendige Hilfs- und Heilmittel - notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus, - Zahnbehandlungs-, Zahnersatz- und Zahnlaborkosten sowie die Kosten für die Reparatur einer Zahnspange	2.12.1	Voraussetzungen für die Leistung Der Vorsorgeschutz gilt
	Insgesamt bis zur Höhe der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme.		für jedes während der Wirksamkeit des Vertrages geborene Kind der versicherten Person,
2.11	Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze	2.12.2	Höhe und Dauer der Leistung Den Vorsorgeschutz gewähren wir für die Dauer eines Jahres ab Geburt. Versicherungsschutz besteht im Rahmen der in Ihrem Versicherungsschein für diesen Vorsorgeschutz vereinbarten Grundversicherungssumme für Invalidität.
2.11.1	Voraussetzungen für die Leistung Der versicherten Person sind nach einem Unfall Kosten	2.13	Reha-Manager Ein Unfall kann das Leben auf den Kopf stellen. Dann unterstützen und begleiten wir die versicherte Person bei ihrer Rückkehr ins Leben. Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, die den Versicherungsschutz in folgendem Umfang um Rehabilitationsleistungen erweitert.
	- für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten oder - für den ärztlich angeordneten oder medizinisch sinnvollen und vertretbaren Transport der verletzten Person zum Krankenhaus, zur Spezialklinik oder	2.13.1	Was ist versichert?
		2.13.1.1	Nach einem Unfall erbringen wir Rehabilitationsleistungen. Wir bedienen uns dazu qualifizierter Dienstleister.
		2.13.1.2	Diese Rehabilitationsleistungen erbringen wir ausschließlich in Deutschland.
		2.13.2	Wann und in welchem Umfang erhalten Sie Rehabilitationsleistungen?
		2.13.2.1	Voraussetzungen für die Leistung
		a)	Die versicherte Person hat einen Unfall nach Ziffer 1.3 erlitten und

- b) dieser Unfall hat zu
- einem voraussichtlichen Invaliditätsgrad von mindestens 20% oder
 - zu einer vollstationären Heilbehandlung (Krankenhausaufenthalt) von mindestens 10 Tagen geführt.
- 2.13.3 Bedarfsermittlung und Reha-Management
- Wir unterstützen die versicherte Person durch ein Reha-Management. Dies beinhaltet
- eine Situationsanalyse,
 - die Ermittlung des medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitationsbedarfs,
 - die Erstellung eines individuellen Rehabilitationskonzepts,
 - die Begleitung bei der Rehabilitation sowie
 - die Beratung über mögliche Leistungen der deutschen Sozialversicherung oder anderer Leistungsträger.
- 2.13.4 Mitwirkung von Krankheiten
- Haben Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen mitgewirkt, schränken wir abweichend von Ziffer 3 unsere Rehabilitationsleistungen nicht ein.
- 2.13.5 Welche Leistungen sind versichert?
- 2.13.5.1 Medizinische Behandlung, Rehabilitation und Therapie
- Wir beraten über, organisieren und vermitteln geeignete ambulante und stationäre Heil- und Rehabilitationsbehandlungen, -maßnahmen und Therapien.
- Das können zum Beispiel sein:
- ärztliche Zweitmeinung
 - qualifizierte Leistungserbringer (z.B. spezialisierte Ärzte, Physiotherapeuten, Kliniken, Reha-Einrichtungen)
 - spezielle Therapien und Maßnahmen (z.B. psychologische Betreuung, Osteopathie).
- Beispiel:
- Nach einem Motorradunfall wird die versicherte Person in die nächste Klinik verbracht. Auf Wunsch der versicherten Person*
- *holen wir eine ärztliche Zweitmeinung ein,*
 - *organisieren die Verlegung in eine geeignete Spezialklinik,*
 - *vermitteln geeignete Anschlussbehandlungen, z.B. Osteopathie.*
- 2.13.5.2 Beruf
- Wir beraten über, organisieren und vermitteln geeignete Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das bestehende Arbeitsverhältnis oder die berufliche Neuorientierung.
- Das können zum Beispiel sein:
- stufenweise Wiedereingliederung
 - Umgestaltung des Arbeitsplatzes
 - Qualifizierungs- und Umschulungsmaßnahmen.
- 2.13.5.3 Hilfsmittel
- Wir beraten über und vermitteln geeignete Hilfsmittel.
- Das können zum Beispiel sein:
- Prothesen
 - Rollstühle
 - Gehhilfen.
- 2.13.5.4 Wohnen und Mobilität
- Wir beraten über, organisieren und vermitteln geeignete Maßnahmen zur Anpassung der Wohnsituation und zum Erhalt der Mobilität.

Das können zum Beispiel sein:

- barrierefreies Wohnkonzept
- Umbaumaßnahmen an Haus oder Wohnung
- Anpassung und Umrüstung von Fahrzeugen.

- 2.13.6 Wie lange und in welcher Höhe erhalten sie unsere Leistungen? Wie wirken sich Zahlungen anderer Leistungsträger aus?
- Art, Umfang und Dauer der Rehabilitationsleistungen ergibt sich nach Ziffer 2.13.3 in Abstimmung mit Ihrem persönlichen Reha-Manager.
- 2.13.6.1 Leistungsdauer
- Die Leistungen nach Ziffer 2.13.5 erbringen wir längstens für 3 Jahre ab dem Tag des Unfalls.
- 2.13.6.2 Kostenübernahme
- Für die Leistungen nach Ziffer 2.13.5 gilt Folgendes:
- Sie haben Anspruch auf Beratungsleistungen von bis zu 30 Stunden.
- Die Kosten für die Durchführung empfohlener Maßnahmen und die Bereitstellung empfohlener Hilfsmittel werden bis maximal 10.000 EUR je Versicherungsfall von uns übernommen.
- 2.13.6.3 Zahlungen anderer Leistungsträger
- Die nachgewiesenen Kosten für Rehabilitationsmaßnahmen nach Ziffer 2.13.5 tragen wir, soweit sie nicht von anderen Leistungsträgern, insbesondere von Sozialversicherungsträgern oder Haftpflichtversicherern, übernommen werden.
- Hat ein anderer Ersatzpflichtiger zu leisten, werden nur die restlichen Kosten gezahlt. Bestreitet der andere Ersatzpflichtige seine Leistungspflicht, bleibt es beim vollen Leistungsanspruch.
- 2.13.6.4 Mehrere Verträge
- Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungen bei unserer Gesellschaft, kann die Leistung nur aus einem dieser Verträge in Anspruch genommen werden.
- 2.13.7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?
- Ergänzend zu Ziffer 7 gelten folgende Obliegenheiten:
- 2.13.7.1 Damit wir unsere Leistungen erbringen können, benötigen wir Auskünfte über den aktuellen Gesundheitszustand der versicherten Person. Sie oder die versicherte Person müssen uns diese Auskünfte erteilen, soweit sie für unsere Leistungen erforderlich sind.
- 2.13.7.2 Auskünfte, die für die Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich sind, haben Sie uns ebenso zu erteilen. Dazu gehören insbesondere Informationen
- zum aktuellen Versicherungsschutz bei gesetzlichen, privaten oder sonstigen Versicherungs-/Versorgungs-/Leistungsträgern
 - zu bereits beantragten, erbrachten oder zugesagten Leistungen.
- 2.13.7.3 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, kann dies Auswirkungen auf den Versicherungsschutz haben. Ziffer 8 gilt entsprechend.
- 2.13.8 Welche vertraglichen Beziehungen bestehen zu den Dienstleistern?
- Wir beauftragen qualifizierte Dienstleister, um unsere Leistungspflicht zu erfüllen. Dadurch werden keine vertraglichen Beziehungen zwischen Ihnen oder der versicherten Person und den von uns beauftragten Dienstleistern begründet.
- Für Dienstleistungen, die Sie oder die versicherte Person in Auftrag geben, übernehmen wir keine Kosten.

2.13.9 Wie wirken sich die Rehabilitationsleistungen auf andere Leistungen aus der Unfallversicherung aus?
Erbringen wir Rehabilitationsleistungen, ist damit die Anerkennung unserer Leistungspflicht für weitere Leistungen aus Ihrer Unfallversicherung nicht verbunden. Maßgeblich dafür sind die Bedingungen, die für die jeweiligen Leistungsarten gelten.

2.14 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen (Leistungsgarantie)

Wir garantieren, dass der Leistungsumfang der Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen (aktuellsten) Versicherungsbedingungen – Stand 25.03.2014 – abweicht.

2.15 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)

Werden die Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die neuen Versicherungsbedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

3. Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden.

Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

Beispiel:

Krankheiten sind z.B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen; Gebrechen sind z.B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung

3.2 Mitwirkung

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:

3.2.1 Entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil), mindert sich

- bei den Leistungsarten Invaliditätsleistung und Unfallrente der Prozentsatz des Invaliditätsgrads.
- bei der Todesfallleistung und, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, bei den anderen Leistungsarten die Leistung selbst.

Beispiel:

Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10%. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 50% mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 5%.

3.2.2 Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25%, nehmen wir keine Minderung vor.

4. Gestrichen

5. Was ist nicht versichert?

5.1 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Bewusstseinsstörungen, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.

Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- die Einnahme von Medikamenten,
- Alkoholkonsum,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

Beispiele:

Die versicherte Person

- *stürzt infolge einer Kreislaufstörung die Treppe hinunter.*
- *kommt unter Alkoholeinfluss mit dem Fahrzeug von der Straße ab.*
- *torkelt alkoholbedingt auf dem Heimweg von der Gaststätte und fällt in eine Baugrube.*
- *balanciert aufgrund Drogenkonsums auf einem Geländer und stürzt ab.*

Ausnahme:

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Bewusstseinsstörung oder der Anfall

- durch ein Unfallereignis nach Ziffer 1.3, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht,

Beispiel:

Die versicherte Person hatte während der Vertragslaufzeit einen Unfall mit einer Hirnschädigung. Ein neuer Unfall ereignet sich durch einen epileptischen Anfall, der auf die alte Hirnschädigung zurückzuführen ist. Wir zahlen für die Folgen des neuen Unfalls.

- durch Trunkenheit, bis zu einem Blutalkohol-Gehalt von unter 2 ‰ -beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur bis zu einem Blutalkohol-Gehalt von unter 1,1 ‰,
- durch Herzinfarkt oder Schlaganfall -ausgeschlossen bleiben jedoch die unmittelbaren Gesundheitsschäden durch den Herzinfarkt oder Schlaganfall selbst,

Beispiel:

Sie erleiden am Steuer eines PKW einen Schlaganfall und kollidieren deshalb mit einem Baum. Die daraus entstehenden Kopfverletzungen sind versichert. Für den als direkte Folge des Schlaganfalls gelähmten Arm können wir keine Leistung erbringen.

- durch die Einnahme von ärztlich verordneten Medikamenten (z.B. durch versehentliche Falscheinahme oder Nebenwirkungen) -ausgeschlossen bleibt der Medikamentenmissbrauch,
- durch Übermüdung, Einschlafen, Schlafwandeln verursacht wurde.

5.1.2

Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

Ausnahme:

Mitversichert sind Unfälle bei inneren Unruhen und sonstigen gewalttätigen Auseinandersetzungen, wenn die versicherte Person an den Gewalttätigkeiten nicht aktiv teilgenommen hat oder wenn sie zwar aktiv beteiligt war, jedoch nicht auf der Seite der Unruhestifter.

5.1.3

Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme:

Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen.

Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des

siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Diese Ausnahme gilt nicht

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.

5.1.4 Unfälle der versicherten Person

- als Führer eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts, soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt,

Beispiel:

Pilot, Gleitschirm- oder Drachenflieger, Fallschirmspringer

- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs,

Beispiel:

Funker, Bordmechaniker, Flugbegleiter

- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs auszuüben sind.

Beispiel:

Luftfotograf, Sprühflüge zur Schädlingsbekämpfung

Ausnahme:

- als Passagier in Luftfahrzeugen, Segelflugzeugen oder Luftsportgeräten (auch Tandem-Fallschirm)

5.1.5 Unfälle der versicherten Person durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen.

Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeugs.

Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörige Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt.

Ausnahme:

- Fahrtveranstaltungen, bei denen es auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten ankommt (z.B. Oldtimer-, Stern-, Zuverlässigkeits-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten).
- Fahrtveranstaltungen, bei denen die Verbesserung des Fahrkönnens und die Beherrschung des Fahrzeugs im Alltagsverkehr oder in Gefahrensituationen trainiert werden (z.B. Fahrserheitstraining).

5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

5.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Ausnahme:

- Ein Unfallereignis nach Ziffer 1.3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50%) verursacht, und
- für dieses Unfallereignis besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Gesundheitsschäden durch Strahleneinwirkung, z.B. durch Röntgen-, Laser- und Maser- sowie künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.

Ausgeschlossen bleiben Gesundheitsschäden durch Kernenergie.

5.2.3

Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Handlungen.

Ausnahme:

- Die Heilmaßnahmen oder Eingriffe waren durch einen Unfall verursacht, und
- für diesen Unfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

Beispiel:

Die versicherte Person erleidet einen Unfall und lässt die Unfallverletzung ärztlich behandeln. Ein Behandlungsfehler führt dabei zu weiteren Schädigungen.

5.2.4

Infektionen

Ausnahme:

Versicherungsschutz besteht für

- Tollwut oder Wundstarrkrampf.
- Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) infolge Zeckenbiss.
- Blutvergiftungen (Sepsis),
- allergische Reaktionen durch Unfallverletzungen und Insektenstiche, ausgeschlossen bleiben jedoch durch Insektenstiche übertragene Infektionskrankheiten.
- Infektionen mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die nach Ziffer 5.2.3 ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht.
- ordnungsgemäß durchgeführte Schutzimpfungen (Impfschaden) bzw. durch die orale Einnahme von Substanzen zur Infektionsprophylaxe in ärztlich verordnetem Umfang.

5.2.5

Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre).

Ausnahme:

Die versicherte Person hat zum Zeitpunkt des Unfalls das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet.

Für diesen Fall gilt der Ausschluss nicht, es sei denn, die Vergiftung ist durch Nahrungsmittel verursacht.

5.2.6

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

Beispiele:

- *Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Verkehrsunfall*
- *Angstzustände des Opfers einer Straftat*

Ausnahme:

Versicherungsschutz besteht jedoch für psychische und nervöse Störungen, die als Folge eines Unfalls eintreten, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder durch eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie beruhen.

5.2.7

Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Ausnahme:

- Sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden, und
- für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

6. Was müssen Sie bei Erreichen von Altersgrenzen und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

6.1. Änderungen bei Erreichen von Altersgrenzen

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, bei der sich bestimmte Leistungsarten, Versicherungssummen und der zugrundeliegende Tarif automatisch bei Erreichen bestimmter Altersgrenzen wie folgt anpassen:

6.1.1. Altersgrenzen

a) Vollendung des 18. Lebensjahres

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem die versicherte Person das 18. Lebensjahr vollendet, stellen wir die Versicherung auf den bei Abschluss des Vertrags gültigen *Erwachsenentarif für die Altersgruppe 18 – 74 Jahre* um.

Dabei haben Sie folgendes Wahlrecht:

- Die Versicherungssummen bleiben unverändert, und es ist der Beitrag zu zahlen, der sich aus dem zu diesem Zeitpunkt gültigen Tarif des Versicherers für Erwachsene ergibt.
- Der Beitrag bleibt unverändert, und die Versicherungssummen vermindern sich im Verhältnis des zu diesem Zeitpunkt gültigen Erwachsenen-Tarifbeitrags zum bisherigen Beitrag.

Haben Sie spätestens bis zum Beginn des neuen Versicherungsjahres noch keine Wahl getroffen, führen wir den Vertrag mit reduzierten Versicherungssummen fort.

Die Umstellung auf den *Erwachsenentarif für die Altersgruppe 18 – 74 Jahre* beinhaltet den Wegfall folgender Leistungsarten, sofern diese vereinbart waren:

- Rooming-in gemäß Ziffer 2.4.3
- Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten gemäß Ziffer 2.8.1

b) Vollendung des 55. Lebensjahres

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4) in dem die versicherte Person das 55. Lebensjahr vollendet,

- reduziert sich der erweiterte Mitwirkungsanteil gemäß Zusatzbedingungen für die WWK Unfallversicherung *plus Xtra*, Ziffer 3.1 von 75% auf 40%.

c) Vollendung des 68. Lebensjahres

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem die versicherte Person das 68. Lebensjahr vollendet,

- entfällt die Leistungsart Tagegeld gemäß Ziffer 2.3

sofern diese vereinbart waren.

d) Vollendung des 75. Lebensjahres

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet, stellen wir die Versicherung auf den bei Abschluss des Vertrags gültigen *Erwachsenentarif für die Altersgruppe 75 – 80 Jahre* um.

Die Umstellung auf den *Erwachsenentarif für die Altersgruppe 75 – 80 Jahre* betrifft folgende Leistungsarten und Leistungsoptionen, sofern diese vereinbart waren:

- Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten gemäß Ziffer 2.8.2 entfällt
- Progressive Invaliditätsstaffel 350%
gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel

BB2020-01, Ziffer 2 wird auf progressive Invaliditätsstaffel 225% gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel BB2020-01, Ziffer 1 umgestellt

- Progressive Invaliditätsstaffel 600%

gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel BB2020-01, Ziffer 3 wird auf progressive Invaliditätsstaffel 225% gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel BB2020-01, Ziffer 1 umgestellt

- Mehrleistung 500%

gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Mehrleistung ab 90% Invalidität BB2020-02, Ziffer 1 wird auf progressive Invaliditätsstaffel 225% gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel BB2020-01, Ziffer 1 umgestellt

- Mehrleistung 1000%

gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Mehrleistung ab 90% Invalidität BB2020-02, Ziffer 2 wird auf progressive Invaliditätsstaffel 225% gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel BB2020-01, Ziffer 1 umgestellt

- Verbesserte Gliedertaxe *max*

gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit verbesserter Gliedertaxe BB2020-03, Ziffer 2 wird auf die Gliedertaxe gemäß Ziffer 2.1.2.2.1 Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen AUB 2020 umgestellt

- Dynamik

gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit jährlicher Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag BB2020-04 entfällt

- Hinausgeschobener Leistungsbeginn

Gemäß Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit hinausgeschobenem Leistungsbeginn BB2020-05, Ziffer 2. entfällt

Darüber hinaus gelten ab Vollendung des 75. Lebensjahres für die Leistungsarten

- Invaliditätsleistung
- Todesfallleistung
- Krankenhaus-Tagegeld mit Genesungsgeld

die Höchstversicherungssummen gemäß den für diesen Vertrag gültigen Tarifbestimmungen im Anhang zu diesen Bedingungen.

e) Vollendung des 81. Lebensjahres

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem die versicherte Person das 81. Lebensjahr vollendet, reduziert sich der für Ihre Unfallversicherung vereinbarte, erweiterte Mitwirkungsanteil

- gemäß den Zusatzbedingungen für die WWK Unfallversicherung *plus*, Ziffer 2.15
- gemäß den Zusatzbedingungen für die WWK Unfallversicherung *plus Xtra*, Ziffer 3.1 in Verbindung mit Ziffer 6.1.1 b)

von 40% auf 25%.

6.2

Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung

Die Höhe des Beitrags hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab.

Grundlage für die Bemessung des Beitrags ist die Gefahrengruppenzuordnung nach den für diesen Vertrag gültigen Tarifbestimmungen im Anhang zu diesen Bedingungen.

6.2.1 Mitteilung der Änderung

Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie unverzüglich mitteilen. Freiwilliger Wehrdienst, militärische Reserveübungen und befristete freiwillige soziale Dienste (z.B. Bundesfreiwilligendienst) fallen nicht darunter.

6.2.2 Auswirkungen der Änderung

Errechnen sich für die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung bei gleich bleibendem Beitrag nach dem vereinbarten Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf von sechs Monaten ab der Änderung.

Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese ab Eingang Ihrer Mitteilung.

Auch die neu errechneten Versicherungssummen gelten für berufliche und außerberufliche Unfälle.

Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Mitteilung zugeht.

Der Leistungsfall

7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in Ziffer 2 geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Hilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

7.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

7.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen.

Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

7.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben.
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.

Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

7.5 Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden.

Soweit zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einen von uns beauftragten Arzt – durchführen zu lassen.

8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in Ziffer

7 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

9. Wann sind die Leistungen fällig?

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt Folgendes:

9.1 Erklärung über die Leistungspflicht

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei Invaliditätsleistung und Unfallrente beträgt die Frist drei Monate.

Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen.
- Bei Invaliditätsleistung und Unfallrente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist.

Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 7.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir

- bei Invalidität und Unfallrente zu 100 %
- bei Übergangsleistung, Schmerzensgeld und sofortiger Einmalzahlung bei schweren Krankheiten bis zu 1 %
- bei Tagegeld und Krankenhaustagegeld jeweils bis zu 1 Tagessatz.
- bei Kosten für kosmetische Operationen sowie für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze bis zu 1 %

der jeweils versicherten Summe.

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

9.2 Fälligkeit der Leistung

Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

9.3 Vorschüsse

Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse.

Beispiel:

Es steht fest, dass Sie von uns eine Invaliditätsleistung erhalten. Allerdings ist die Höhe der Leistung noch nicht bestimmbar.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall -unabhängig von einer vereinbarten Todesfallsumme- beansprucht werden.

Die Höhe der Vorschussleistung richtet sich nach dem

nach ärztlicher Einschätzung mindestens zu erwartenden Invaliditätsgrad und beträgt maximal 10 Prozent der vereinbarten Grundversicherungssumme für Invalidität.

9.4 Neubemessung des Invaliditätsgrads

Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben.

Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall zu. Bei Kindern bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf 5 Jahre.

- Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.
- Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

Die Vertragsdauer

10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

10.1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.

Um eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes (bei Versichererwechsel) zu vermeiden, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von den Angaben im Versicherungsschein nicht um 12 Uhr, sondern bereits um 0 Uhr, sofern die Vorversicherung um 24 Uhr des Vortages endet.

10.2. Dauer und Ende des Vertrags

10.2.1. Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

10.2.2. Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht gekündigt wird. Kündigen können sowohl Sie als auch wir. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Vertragszeit zugehen.

10.2.3. Vertragsbeendigung

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

10.3. Kündigung nach Versicherungsfall

Sie oder wir können den Vertrag kündigen, wenn wir eine Leistung erbracht haben, oder wenn Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits zugegangen sein.

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung wirksam, sobald sie uns zugeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird; spätestens jedoch am Ende des Versicherungsjahres. Unsere Kündigung wird einen Monat, nachdem Sie sie erhalten haben, wirksam.

10.4 Kündigung bei Pflegebedürftigkeit oder psychischer Krankheit

Wird bei der versicherten Person eine

- dauernde Pflegebedürftigkeit im Sinne § 61a Sozialgesetzbuch XII oder
- eine psychische Krankheit

ärztlich festgestellt, so können Sie den Versicherungsschutz rückwirkend zum Zeitpunkt der Feststellung kündigen.

Wir erstatten den Beitrag für die betroffene Person ab dem Zeitpunkt der Feststellung, maximal jedoch für die letzten drei Jahre.

10.5 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert zwölf Monate.

Ausnahme:

Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Beispiel:

Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr 3 Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.

Der Versicherungsbeitrag

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

11.1. Beitrag, Versicherungssteuer, Ratenzahlung

11.1.1. Beitragszahlung und Versicherungsperiode

Die Beiträge können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen.

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

11.1.2. Versicherungssteuer

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

11.1.3. 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 Sie mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug geraten. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

11.2. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Erster Beitrag

11.2.1. Fälligkeit der Zahlung

Wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten, müssen Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen bezahlen.

11.2.2. Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den ersten Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem späteren Zeitpunkt. Darauf müssen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

11.2.3. Rücktritt

- Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.
- 11.3. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrag**
- 11.3.1. Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**
Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.
- 11.3.2. Verzug**
Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, geraten Sie in Verzug, auch ohne dass Sie eine Mahnung von uns erhalten haben.
Dies gilt nicht, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.
Bei Verzug sind wir berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (Ziffer 11.3.3).
- 11.3.3. Zahlungsfrist**
Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.
Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:
- Die ausstehenden Beiträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
 - die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach Ziffer 11.3.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.
- 11.3.4. Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung**
Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist den angemahnten Betrag nicht bezahlt haben,
- Besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz.
 - Können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten.
- Wenn Sie nach unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung besteht kein Versicherungsschutz.
- 11.4. SEPA-Lastschriftverfahren**
- 11.4.1. Pflichten des Versicherungsnehmers**
Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, haben Sie zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.
Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer von uns in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.
- 11.4.2. Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug**
Haben Sie es zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, das SEPA-Lastschrift-mandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.
Wir müssen in der Kündigung darauf hinweisen, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.
Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können wir Ihnen in Rechnung stellen.
- 11.5. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum des Versicherungsschutzes entspricht.
- 11.6. Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern**
Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und
- die Versicherung nicht gekündigt war und
 - Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,
- gilt Folgendes:
- 11.6.1.** Wir führen die Versicherung mit dem zu diesem Zeitpunkt geltenden Leistungsumfang bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weiter, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.
- 11.6.2.** Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.
- 11.7 Beitragsanpassung an die Schaden- und Kostenentwicklung**
- 11.7.1** Der Beitragssatz wird unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen, der Sach- und Personalkosten und des Aufwands für die Rückversicherung) und des Gewinnansatzes kalkuliert.
- 11.7.2** Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, den Beitragssatz für bestehende Versicherungsverträge zu überprüfen und -wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen und der den Verträgen zurechenbaren Kosten dies erforderlich macht- an diese Entwicklung anzupassen. Die durch gesetzlich vorgeschriebene Veränderung des betriebsnotwendigen Sicherheitskapitals entstehenden Kapitalkosten dürfen mit einberechnet werden.
Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionsansätze bleiben bei der Neukalkulation außer Betracht. Zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs wird der Beitragssatz mindestens alle fünf Jahre -gerechnet ab 01.02.2020- neu kalkuliert.
- 11.7.3** Die Neukalkulation berücksichtigt auf der Basis der bisherigen Schaden- und Kostentwicklung insbesondere die voraussichtliche künftige Entwicklung des Schadenbedarfs bzw. der den betrachteten Verträgen zurechenbaren Kosten. Dabei fließen die Erwartungen über die Entwicklung der Rückversicherung mit ein. Erhöhung des Gewinnansatzes und der Provisionen bleiben außer Betracht. Unternehmensübergreifende Daten (z.B. des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. – GDV) dürfen dabei für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht. Die Neukalkulation der Beiträge wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durchgeführt. Für Teile des Gesamtbestandes, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, kann zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs auf den entsprechenden Teilbestand abgestellt werden. Dabei ist die Neukalkulation stets auf der Basis einer ausreichend großen Zahl gleichartiger Risiken durchzuführen.
- 11.7.4** Ergibt die Neukalkulation, dass eine Änderung des Beitragssatzes um weniger als 3% erforderlich wäre, besteht kein Anpassungsrecht und auch keine Anpassungsverpflichtung.
Wird die vorgenannte Schwelle überschritten, ist der Versicherer berechtigt und im Fall eines sich aus der Neukalkulation ergebenden Beitragssatzreduzierungs-potentials verpflichtet, den Beitragssatz für die bestehenden Verträge mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres entsprechend anzupassen. Dabei darf eine sich aus der Neukalkulation ergebende Erhöhung 20% des bisherigen Beitragssatzes nicht übersteigen. Darüber hinaus darf der neue Beitragssatz nicht

höher sein als der Beitragssatz für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsschutz.

- 11.7.5 Erhöhungen des Beitragssatzes werden dem Versicherungsnehmer vom Versicherer spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt.

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb von einem Monat nach Zugang der Mitteilung mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen. Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen ist der Versicherungsnehmer in der Mitteilung über die Erhöhung des Beitragssatzes zu informieren.

- 11.7.6 Senkungen des Beitragssatzes gelten ohne besondere Mitteilung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres, das auf den Abschluss der Kalkulation folgt.

11.8 Wegfall bzw. Reduzierung von Nachlässen

Falls der Versicherungsbeitrag zu diesem Vertrag einen Nachlass (Rabatt) enthält, kann dieser sich reduzieren oder entfallen, wenn sich die zur Erlangung desselben erforderlichen Gegebenheiten verändern (z.B. Wegfall eines oder mehrerer Verträge).

Weitere Bestimmungen

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

12.1. Fremdversicherung

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung).

Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag auch dann an Sie aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist.

Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

12.2. Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller

Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

12.3. Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

13.1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Die Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir

- nach Ihrer Vertragserklärung,
- aber noch vor Vertragsannahme

in Textform stellen.

Soll eine andere Person als Sie selbst versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn

diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

13.2. Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Wir können in einem solchen Fall

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

13.2.1. Rücktritt

Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn

- weder eine vorsätzliche,
- noch eine grob fahrlässige

Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

Auch wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z.B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles,
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

13.2.2. Kündigung

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z.B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

13.2.3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z.B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (Ziffer 11.1.1) Vertragsbestandteil.

Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag

um mehr als 10% erhöhen oder

- wir die Gefahrsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

13.3. Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen.

Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.

Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

13.4. Anfechtung

Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

13.5. Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Absätze 13.1 bis 13.4 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

14. Gestrichen

15. Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

15.1. Gesetzliche Verjährung

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

15.2. Aussetzung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

16. Welches Gericht ist zuständig?

16.1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:

- das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist.
- das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen

festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.

16.2. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.

17. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

17.1. Anzeigen oder Erklärungen sollen an folgende Stellen gerichtet werden:

- an unsere Hauptverwaltung oder
- an die Geschäftsstelle, die für Sie zuständig ist. Welche Geschäftsstelle dies ist, ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein oder aus dessen Nachträgen.

17.2. Änderungen Ihrer Anschrift müssen Sie uns mitteilen.

Wenn Sie dies nicht tun und wir Ihnen gegenüber eine rechtliche Erklärung abgeben wollen, gilt Folgendes:

Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung als zugegangen, wenn wir sie per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Anschrift geschickt haben.

Das gilt auch, wenn Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

18. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

19. Sanktionsklausel

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

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

20. Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Wir sind bereit und verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitbeilegungsverfahren in Anspruch nehmen.

Sie können Ihre Anfragen richten an:

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 08 06 32

10006 Berlin

www.versicherungsombudsmann.de

Wir nehmen an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teil.

Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Zusatzbedingungen für die WWK Unfallversicherung *plus* und die WWK Unfallversicherung *plus* Xtra (ZBUV*plus*)

(Stand 01.02.2020)

Sofern Sie mit uns eine WWK Unfallversicherung *plus* vereinbart haben, gelten die Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen AUB 2020 in folgendem Umfang erweitert:

1. Unfallbegriff und Ausschlüsse

1.1 Vergiftungen

In Erweiterung zu Ziffer 5.2.5 AUB 2020 gilt:

Versicherungsschutz besteht für unfreiwillige Gesundheitsschädigungen durch

1.1.1 Vergiftungen durch die Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund

Versicherungsschutz besteht auch für versicherte Personen über das 14. Lebensjahr hinaus.

1.1.2 Vergiftungen durch Lebensmittel

Versicherungsschutz besteht für Vergiftungen durch Lebensmittel. Hierbei besteht Versicherungsschutz auch für Vergiftungen

- durch verdorbene Lebensmittel
- durch vermeintliche Nahrungsmittel

Beispiel:

Giftige Beeren und giftige Pilze oder sonstige Stoffe, die irrtümlich für Nahrungsmittel gehalten wurden, weil sie in einem falsch beschrifteten Behälter aufbewahrt wurden.

1.1.3 Gesundheitsschäden aufgrund Nicht- oder Falscheinahme von Medikamenten in Notsituationen

Versicherungsschutz besteht für die Nicht- oder Falscheinahme (z.B. versehentliche Überdosierung) von Medikamenten infolge einer Entführung, Geiselnahme oder sonstigen Notsituation, aus der sich die versicherte Person nicht aus eigener Kraft befreien kann.

1.1.4 Vergiftungen durch Pflanzen oder Pflanzenteile

Versicherungsschutz besteht für Pflanzenvergiftungen, welche durch Berühren, Schlucken, Kauen und/oder Ausspucken von Pflanzen oder Pflanzenteilen hervorgerufen werden, wenn deren Schädlichkeit der versicherten Person nicht bewusst war.

1.2 Geistes- oder Bewusstseinsstörungen

In Erweiterung zu Ziffer 5.1.1 AUB 2020 gilt:

1.2.1 Bewusstseinsstörungen durch Trunkenheit

Versicherungsschutz besteht für Unfallfolgen durch Trunkenheit.

Beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur dann, wenn der Blutalkohol-Gehalt unter 1,5 Promille (‰) beträgt.

1.2.2 Bewusstseinsstörungen durch die ungewollte Einnahme von K.O.-Tropfen

Versicherungsschutz besteht für Unfallfolgen durch die ungewollte Einnahme von sogenannten K.O.-Tropfen, soweit dies von der versicherten Person bei der Polizei angezeigt und dort protokolliert wurde.

Ohne Ausnahme gilt:

Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle der versicherten Person, die durch den regelmäßigen Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln verursacht werden, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

1.3 Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse

In Erweiterung zu Ziffer 5.1.3 AUB 2020 gilt:

Der Versicherungsschutz erlischt am Ende des 22. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

1.4 Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen

In Erweiterung zu Ziffer 5.1.5 AUB 2020 gilt:

Versicherungsschutz besteht auch für Unfälle bei der aktiven Teilnahme der versicherten Person an genehmigten Rennen mit Motorfahrzeugen, sofern hierfür keine Lizenz erforderlich ist.

Beispiel:

Sie fahren gelegentlich mit Leih- oder Mietkarts auf öffentlichen Kartbahnen.

1.5 Sonnenbrand und Sonnenstich

In Erweiterung zu Ziffer 1.3 AUB 2020 gilt auch das Erleiden eines Sonnenbrands oder Sonnenstichs als Unfallereignis.

1.5.1 Allergische Reaktionen

Wird aufgrund einer allergischen Reaktion nach Ziffer 5.2.4 AUB 2020 eine stationäre Desensibilisierungsmaßnahme durchgeführt, gilt diese ebenfalls als unfallbedingter Krankenhausaufenthalt.

1.6 Erhöhte Kraftanstrengungen

In Erweiterung zu Ziffer 1.4.1 AUB 2020 gilt:

1.6.1 Ein durch erhöhte Kraftanstrengung erlittener Bauch- oder Unterleibsbruch gilt als Unfallereignis.

Beispiel:

Die versicherte Person zieht sich durch das Anheben eines Schrankes einen Leistenbruch zu.

1.7 Gesundheitsschäden durch akute Höhenkrankheit

In Erweiterung zu Ziffer 1.3 AUB 2020 gilt eine Gesundheitsschädigung durch ein Höhenlungenödem (HAPE) oder Höhenhirnödem (HACE) aufgrund akuter Höhenkrankheit (AMS) als Unfallereignis.

1.8 Unerlaubtes Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeugs

In Erweiterung zu Ziffer 5.1.2 AUB 2020 gilt:

Für versicherte Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, besteht Versicherungsschutz für Unfälle beim Führen eines Land- oder Wasserfahrzeugs ohne Führerschein oder beim unbefugten Gebrauch eines Fahrzeugs (§ 248b StGB).

Voraussetzung ist, dass keine weitere Straftat zur Ermöglichung der Fahrzeugnutzung begangen wurde.

2. Leistungsarten

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Vorschussleistung

In Erweiterung zu Ziffer 9.3 AUB 2020 kann eine Vorschussleistung bis maximal 30% der vereinbarten Grundsumme für Invalidität beansprucht werden.

2.1.2 Mehrleistung bei Schulwegunfall

2.1.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet und hat während

- des Besuchs von Tageseinrichtungen, deren Träger für den Betrieb der Einrichtungen der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VIII) oder einer Erlaubnis aufgrund einer entsprechenden landesrechtlichen Regelung

bedürfen, sowie während der Betreuung durch geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 des Achten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VIII) oder

- des Besuchs von allgemein- oder berufsbildenden Schulen und während der Teilnahme an unmittelbar vor oder nach dem Unterricht von der Schule oder im Zusammenwirken mit ihr durchgeführten Betreuungsmaßnahmen oder
- des Zurücklegens des unmittelbaren Weges nach und von dem Ort des Besuchs der in a) oder b) genannten Einrichtungen oder von dem Ort des Besuchs abweichenden Weges, wenn die Abweichung darauf beruht, dass die Kinder wegen der beruflichen Tätigkeit der Sorgeberechtigten fremder Obhut anvertraut werden und der Unfall von dem zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung als Versicherungsfall gemäß § 8 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VII) anerkannt wurde,

einen Unfall nach Ziffer 1 AUB 2020 erlitten, der zu einer Invalidität gemäß Ziffer 2.1 AUB 2020 geführt hat.

2.1.2.2 Art und Höhe der Leistung

Die in Ihrem Versicherungsschein für die versicherte Person vereinbarte Invaliditätsleistung wird für die Berechnung der Leistung nach Ziffer 2.1.2.1 AUB 2020 in 2-facher Höhe berücksichtigt.

Die Mehrleistung bei Schulunfall wird je Versicherungsfall gezahlt, sofern die Voraussetzungen nach Ziffer 2.1.2.1 dieser Bedingungen erfüllt sind.

2.1.3 Helmbonus

2.1.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person erleidet als

- Rad-,
- Ski-,
- Snowboard-,
- Skateboard-,
- Snakeboard-,
- Streetboard-,
- Inlineskate-,
- Rollschuh-,
- Kickboard-,
- Tretrollerfahrer, E-Scooter oder
- als Reiter

einen Unfall gemäß Ziffer 1 AUB 2020, welcher eine Invalidität durch Kopfverletzung zur Folge hat.

Die versicherte Person weist nach, dass Sie bei diesem Unfall einen handelsüblichen Helm getragen hat.

Verletzungen der Augen sind Kopfverletzungen gleichzusetzen.

Für Kinder gilt der beschriebene Leistungsumfang auch bei der Benutzung von Laufrädern.

2.1.3.2 Art und Höhe der Leistung

Die vertraglich vereinbarte Invaliditätsgrundsumme wird um den in Ihrem Versicherungsschein genannten Betrag erhöht.

Die Erhöhung gilt nicht für Leistungen, die sich aus progressiven Invaliditätsstaffeln, Mehrleistungen oder verbesserten Gliedertaxen ergeben.

2.2 Progressive Unfallrente

In Erweiterung zu Ziffer 2.2 AUB 2020 gilt:

2.2.1 Voraussetzungen und Leistungshöhe für die progressive Rentenleistung

Beträgt der unfallbedingte Invaliditätsgrad

- a) mindestens 35%, zahlen wir die vereinbarte Unfallrente in Höhe von 50% der vereinbarten Versicherungssumme.

- b) mindestens 50%, zahlen wir die vereinbarte Unfallrente in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

- c) mindestens 90%, zahlen wir die vereinbarte Unfallrente in Höhe von 150% der vereinbarten Versicherungssumme.

Die übrigen Bestimmungen der Ziffer 2.2 AUB 2020 bleiben unberührt.

2.2.2 Erweiterte Rentengarantie

Stirbt die versicherte Person, gleichgültig aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall und war bereits ein Anspruch auf Unfallrentenleistung nach Ziffer 2.2.1 entstanden, zahlen wir die vereinbarte Unfallrente über den Tod der versicherten Person hinaus, garantiert bis zum Ablauf des 10. Jahres nach dem Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat. Der Anspruch der versicherten Person auf Zahlung der Unfallrente geht auf folgende Angehörige über:

- den Ehepartner, mit dem die versicherte Person bei Eintritt ihres Todes verheiratet war oder
- den Lebenspartner, mit dem die versicherte Person bei Eintritt ihres Todes in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gelebt hat.

2.3 Tagegeld

In Erweiterung zu Ziffer 2.3.1 AUB 2020 gilt:

Sofern die versicherte Person nach einem Unfall aus Pflichtgefühl ihrem Beruf soweit als möglich nachgeht, wird dies nicht zu ihren Ungunsten ausgelegt. Für die Bemessung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ist nur der objektive ärztliche Befund maßgebend.

2.4 Unfall-Krankenhaus-Tagegeld mit Genesungsgeld

In Erweiterung zu Ziffer 2.4.1.2 AUB 2020 gilt:

- 2.4.1 Ist nach Ablauf von 3 Jahren nach dem Unfalltag eine stationäre Nachbehandlung erforderlich (z.B. zur Entfernung von Osteosynthesematerial), zahlen wir das Unfall-Krankenhaus-Tagegeld, wenn die Nachbehandlung nicht früher möglich war. Insgesamt bleibt die Leistungsdauer für Unfall-Krankenhaus-Tagegeld aber auf 3 Jahre begrenzt.

- 2.4.2 Wir zahlen das vereinbarte Unfall-Krankenhaus-Tagegeld für bis zu 7 Tage, wenn sich die versicherte Person einer ambulanten chirurgischen Operation unterzieht.

- 2.4.3 Wir zahlen das vereinbarte Unfall-Krankenhaus-Tagegeld in 2-facher Höhe, wenn die versicherte Person

- sich unfallbedingt in vollstationärer Heilbehandlung im Ausland befindet.
- sich infolge eines Unfalls bei der Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels (z.B. Zug, Bus, Taxi, Flugzeug, Schiff) in vollstationärer Heilbehandlung befindet.
- unfallbedingt die Versorgung oder Beaufsichtigung eines mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebenden pflegebedürftigen Familienangehörigen 1. Grades (Eltern und Kinder der versicherten Person), Ehegatten oder Partner einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft nicht gewährleisten kann und diese auch nicht durch andere im Haushalt lebende Personen übernommen werden kann.

In Erweiterung zu Ziffer 2.4.2.2 AUB 2020 gilt:

- 2.4.4 Wir zahlen das vereinbarte Genesungsgeld für die gleiche Anzahl von Kalendertagen, für die wir Unfall-Krankenhaus-Tagegeld gezahlt haben, in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme, längstens jedoch für 100 Tage.

2.5 Todesfallleistung

2.5.1 Leistung bei Verschollenheit

In Erweiterung zu Ziffer 2.5.1 AUB 2020 gilt:

Der unfallbedingte Tod gilt auch als nachgewiesen, wenn die versicherte Person nach

- § 5 Schiffsunglück,

- § 6 Luftfahrzeugunfall,
 - § 7 sonstige Lebensgefahr
- des Verschollenheitsgesetzes (VerschG) rechtswirksam für tot erklärt wurde.

2.5.2 Vollwaisenschutz

In Erweiterung zu Ziffer 2.5.2 AUB 2020 gilt:

Wir zahlen die 2-fache Todesfalleistung, maximal jedoch den in Ihrem Versicherungsschein genannten Betrag, wenn infolge desselben Unfalls beide versicherten Elternteile sterben und mindestens eines ihrer erb- oder bezugsberechtigten Kinder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

2.5.3 Erweiterte Meldefrist

In Erweiterung zu Ziffer 7.5 AUB 2020 gilt:

Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 6 Monaten zu melden.

2.6 Übergangsleistung

In Erweiterung zu Ziffer 2.6.1.1 AUB 2020 gilt:

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

2.6.1.1 nach Ablauf von drei Monaten vom Unfalltag an gerechnet noch um 100% oder

2.6.1.2 nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet noch um 50%

in Ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und die Beeinträchtigung hat innerhalb der nach Ziffer 2.6.1.1 oder 2.6.1.2 genannten Zeit ununterbrochen bestanden.

2.6.2 Sie müssen die Beeinträchtigung

- nach Ziffer 2.6.1.1 innerhalb von 4 Monaten
- nach Ziffer 2.6.1.2 innerhalb von 7 Monaten

nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen.

2.6.3 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Übergangsleistung

2.6.3.1 bei einer Beeinträchtigung nach Ziffer 2.6.1.1 in Höhe von 50% der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme;

2.6.3.2 bei einer Beeinträchtigung nach Ziffer 2.6.1.2 in Höhe der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme, abzüglich einer bereits erbrachten Leistung nach Ziffer 2.6.3.1.

Die folgenden Leistungen und Leistungserweiterungen sind im Rahmen Ihrer Unfallversicherung plus generell mitversichert.

2.7 Kur- und Rehabelhilfe

2.7.1 Voraussetzung für die Leistung

Die versicherte Person hat nach einem versicherten Unfall

- innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag an gerechnet und
- für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Wochen

eine medizinisch notwendige stationäre, teilstationäre oder ambulante Kur- oder Rehabelhilfe durchgeführt.

Die Voraussetzungen für die Leistung sind uns durch ein ärztliches Attest nachzuweisen.

2.7.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene Kosten in Höhe des in Ihrem Versicherungsschein genannten Betrags pro Tag, längstens für 100 Tage.

Diese Leistung kann nur einmal je Unfallereignis in Anspruch genommen werden.

2.8 Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit

2.8.1 Voraussetzungen für die Leistung

Sie werden während der Versicherungsdauer

- unverschuldet und unfreiwillig arbeitslos und
- haben bei Eintritt der Arbeitslosigkeit maximal das 67. Lebensjahr vollendet und
- waren bei Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 12 Monate in einem sozialversicherungspflichtigen, unbefristeten Beschäftigungsverhältnis mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 15 Stunden tätig und
- Ihr Arbeitsverhältnis wurde durch Ihren Arbeitgeber nach dem Versicherungsbeginn gekündigt und
- Sie sind bei der Agentur für Arbeit („Arbeitsamt“) als arbeitslos gemeldet und beziehen Arbeitslosengeld (gemäß SGB).

2.8.2 Art und Dauer der Leistung

Auf Ihren Wunsch stellen wir den Versicherungsvertrag für die Dauer Ihrer Arbeitslosigkeit, maximal für drei Jahre, beitragsfrei.

Die entsprechenden Nachweise über die Erfüllung der Voraussetzungen nach Ziffer 2.7.1 sind von Ihnen zu erbringen.

Kein Anspruch auf Beitragsfreistellung besteht für Arbeitslosigkeit, die bei Antragstellung bereits bekannt oder schriftlich angekündigt war.

Sollten Sie eine Beschäftigung aufnehmen, entfällt die Beitragsfreistellung mit Beginn des Monats, in dem die Beschäftigung aufgenommen wurde.

Die Beendigung der Arbeitslosigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

Die Beitragsbefreiung wird über die gesamte Vertragslaufzeit – auch bei wiederholter Arbeitslosigkeit – höchstens für insgesamt drei Jahre gewährt.

2.9 Vorsorgeschutz für minderjährige Kinder

2.9.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der Vorsorgeschutz gilt

- für jedes während der Wirksamkeit des Vertrages geborene Kind der versicherten Person,
- für jedes während der Wirksamkeit des Vertrages adoptierte Kind der versicherten Person, solange das Kind das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- für Kinder, die der Ehe- oder Lebenspartner mit in die Partnerschaft bringt, sofern die Kinder in häuslicher Gemeinschaft mit den Partnern leben und das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

2.9.2 Höhe und Dauer der Leistung

Versicherungsschutz besteht im Rahmen der in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen für die Leistungsarten Invaliditätsleistung (Grundversicherungssumme) und Todesfalleistung.

Die generell mitversicherten Leistungen gelten entsprechend.

Den Vorsorgeschutz gewähren wir für die Dauer eines Jahres ab Geburt, Adoption oder ab Eheschließung bzw. Begründung einer Lebenspartnerschaft.

Endet der Vertrag während der Wirksamkeit des Vorsorgeschutzes, endet auch der Vorsorgeschutz.

2.10 Unfall-Pflege-Tagegeld

2.10.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der versicherten Person wird infolge eines Unfalls gemäß Ziffer 1 AUB 2020 mindestens der Pflegegrad 2 im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung zuerkannt.

2.10.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag an gerechnet ein Unfall-Pflege-Tagegeld für die Dauer der Pflegegradzuerkennung in Höhe des in Ihrem Versicherungsschein ausgewiesenen Betrags pro Tag, längstens jedoch für ein Jahr.

2.11 Komageld

2.11.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person fällt infolge eines Unfalls gemäß Ziffer 1 AUB 2020 in ein Koma oder wird in ein künstliches Koma versetzt.

2.11.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen innerhalb von drei Jahren vom Unfalltag an gerechnet ein Komageld in Höhe des in Ihrem Versicherungsschein ausgewiesenen Betrags pro Tag, längstens jedoch für ein Jahr.

2.12 Schulausfallgeld

2.12.1 Voraussetzungen für die Leistung

Das versicherte, minderjährige Kind kann unfallbedingt nicht am Schulunterricht einer öffentlichen oder privaten Schule teilnehmen.

2.12.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen ein Schulausfallgeld in Höhe des in Ihrem Versicherungsschein ausgewiesenen Betrags pro Tag, längstens jedoch für sechs Monate.

2.13 Psychologische Betreuung

2.13.1 Voraussetzungen für die Leistung

Wegen psychischer und nervöser Störungen der versicherten Person,

- die als Folge eines Unfalls eintreten, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder durch eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie beruhen,
- die nach einem Überfall, einer Geiselnahme oder Entführung eintreten,
- die nach dem Versterben einer mitversicherten Person oder eines Verwandten 1. Grades infolge eines Unfalls eintreten

oder aufgrund einer direkten oder indirekten Unfalleinwirkung, wenn diese ärztlich verordnet wurden.

2.13.2 Art und Höhe der Leistung

Wir ersetzen die Kosten für eine psychologische Betreuung oder Behandlung in Höhe des in Ihrem Versicherungsschein ausgewiesenen Betrags.

2.14 Behinderungsbedingte Kosten

2.14.1 Voraussetzungen für die Leistung

Hat ein Unfall der versicherten Person zu einer Invalidität geführt, übernehmen wir die erforderlichen Kosten für, z.B.

- den behindertengerechten Umbau des PKW, der Wohnung oder den Umzug in eine behindertengerechte Wohnung,
- medizinische Hilfsmittel und Prothesen
- Maßnahmen zur beruflichen Umschulung
- die Anschaffung eines Assistenzhundes

sofern Sie oder Ihr RehaManager gemäß Ziffer 2.13 AUB 2020 uns die medizinische Notwendigkeit nachweisen.

Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger (z.B. Sozialversicherungsträger, private Krankenversicherung, Haftpflichtversicherung) eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, können Sie sich unmittelbar an uns halten.

Bestehen für die versicherte Person mehrere Unfallversicherungen bei unserer Gesellschaft, kann die Leistung nur aus einem dieser Verträge in Anspruch genommen werden.

2.14.2 Art und Höhe der Leistung

Wir übernehmen die erforderlichen Kosten bis maximal in Höhe des in Ihrem Versicherungsschein genannten Betrags.

2.15 Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

Abweichend von Ziffer 3.2.2 AUB 2020 werden die Leistungen nur dann gekürzt, wenn der Anteil der Krankheiten oder der Gebrechen mindestens 40% beträgt.

3. XtraPaket

Sofern Sie eine WWK Unfallversicherung plus Xtra vereinbart haben, gelten diese Zusatzbedingungen in folgendem Umfang erweitert:

3.1 Mitwirkungsanteil

Abweichend von Ziffer 3.2.2 AUB 2020 werden die Leistungen nur dann gekürzt, wenn der Anteil der Krankheiten oder der Gebrechen mindestens 75% beträgt.

Die Regelung nach Ziffer 6.1.1 b) und e) AUB 2020 gelten entsprechend.

3.2 Eigenbewegungen

In Erweiterung zu Ziffer 1.4.1 AUB 2020 und Ziffer 1.6 ZBUVplus gilt:

Versicherungsschutz besteht auch für Gesundheitsschädigungen durch Eigenbewegungen. Ausgenommen bleiben jedoch Verletzungen an Bandscheiben, Kopf, Lunge, Herz, sowie Blutungen innerer Organe und Knochenbrüche.

3.3 Epileptische Anfälle und Krampfanfälle

In Erweiterung zu Ziffer 5.1.1 AUB 2020 gilt:

Versicherungsschutz besteht auch für Unfallfolgen durch epileptische Anfälle oder Krampfanfälle. Ausgeschlossen bleiben die Gesundheitsschäden, die unmittelbare Folge des epileptischen Anfalls oder eines anderen Krampfanfalls sind.

3.4 Infektionen

In Erweiterung zu Ziffer 5.2.4 AUB 2020 gilt:

Versicherungsschutz besteht für nachfolgend benannte Infektionen bzw. Infektionskrankheiten. Diese Regelungen gelten uneingeschränkt für eine verbesserte Gliedertaxe, eine verbesserte Mitwirkungsregelung und für alle vereinbarten Leistungsarten.

Mitversichert sind:

3.4.1 Infektionen durch Hautverletzungen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Infektionen – auch wenn diese in Ausübung der beruflichen Tätigkeit entstanden sind – bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss (z.B. durch Insektenstiche, Tierbisse), in den Körper der versicherten Person gelangt sind.

Beispiel:

Die äußere Hautschicht wird z.B. durch Zeckenbiss durchtrennt. Die durch Zeckenbiss verursachten Infektionen wie Borreliose oder FSME (Frühsummer-Meningo-Enzephalitis) fallen somit ausdrücklich unter den Versicherungsschutz.

3.4.2 Infektionskrankheiten

Als Unfallereignis gilt auch der Ausbruch einer der folgenden, erstmalig ärztlich diagnostizierten Infektionskrankheiten, ohne dass hierfür mindestens die äußere Hautschicht beschädigt sein muss bzw. ohne dass die Erreger durch Auge, Mund oder Nase eingespritzt/eingedrungen sein müssen:

- Borreliose
- Brucellose
- Cholera
- Diphtherie
- Dreitagefieber
- Echinokokkose (Fuchsbandwurm, Hundebandwurm)
- Epidemische Kinderlähmung
- Fleckfieber (Läusefieber)
- Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME)
- Gelbfieber (Schwarzes Erbrechen)
- Gürtelrose
- Keuchhusten
- Lepra
- Malaria
- Masern
- Mumps
- Paratyphus
- Pest
- Pfeiffersches Drüsenfieber
- Pocken
- Röteln
- Scharlach
- Schlafkrankheit (TseTsekrankheit)
- Spinale Kinderlähmung (Poliomyelitis)

- Tollwut
- Tuberkulose
- Tularämie (Hasenpest)
- Typhus
- Windpocken
- Wundstarrkrampf

3.5 Allergische Reaktionen

In Erweiterung zu Ziffer 5.2.4 AUB 2020 gilt:

Versicherungsschutz besteht auch für allergische Reaktionen infolge anderer, geringfügiger Haut- und Schleimhautverletzungen, sofern Sie uns das ursächliche Ereignis innerhalb von 4 Wochen anzeigen.

3.6 Luftfahrtrisiko

In Erweiterung zu Ziffer 5.1.4 AUB 2020 gilt:

Versicherungsschutz besteht auch

- bei beruflicher Tätigkeit, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs ausgeübt wird (z.B. Rettungsarzt, Luftfotograf), sofern die versicherte Person das Luftfahrzeug nicht selbst steuert.
- als Flugschüler, sofern er nach deutschem Recht noch keine Erlaubnis zum Führen eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts benötigt.

Besondere Bedingungen (BBUV2020) zur WWK Unfallversicherung, WWK Unfallversicherung *plus* und WWK Unfallversicherung *plus* Xtra

(Stand 01.02.2020)

Nachfolgende Bedingungen gelten nur soweit diese ausdrücklich vereinbart sind.

BB2020-01

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, bei der sich die Invaliditätsleistung ab bestimmten Invaliditätsgraden erhöht (Progression).

Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1.2 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) ermittelt.

Ergänzend zu Ziffer 2.1.2 AUB 2020 gilt:

1. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (225%)

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffern 2.1.2 und 3 AUB 2020 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 2-fache Invaliditätssumme,
- für den 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 3-fache Invaliditätssumme.

Die zu zahlende Invaliditätsleistung erhöht sich nach diesen Bedingungen wie folgt:

von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %
26	27	41	57	56	93	71	138	86	183
27	29	42	59	57	96	72	141	87	186
28	31	43	61	58	99	73	144	88	189
29	33	44	63	59	102	74	147	89	192
30	35	45	65	60	105	75	150	90	195
31	37	46	67	61	108	76	153	91	198
32	39	47	69	62	111	77	156	92	201
33	41	48	71	63	114	78	159	93	204
34	43	49	73	64	117	79	162	94	207
35	45	50	75	65	120	80	165	95	210
36	47	51	78	66	123	81	168	96	213
37	49	52	81	67	126	82	171	97	216
38	51	53	84	68	129	83	174	98	219
39	53	54	87	69	132	84	177	99	222
40	55	55	90	70	135	85	180	100	225

2. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (350%)

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffern 2.1.2 und 3 AUB 2020 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 2-fache Invaliditätssumme,
- für den 50%, nicht aber 75% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 3-fache Invaliditätssumme,
- für den 75%, nicht aber 90% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 6-fache Invaliditätssumme,

- für den 90% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 11-fache Invaliditätssumme.

Die zu zahlende Invaliditätsleistung erhöht sich nach diesen Bedingungen wie folgt:

von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %
26	27	41	57	56	93	71	138	86	216
27	29	42	59	57	96	72	141	87	222
28	31	43	61	58	99	73	144	88	228
29	33	44	63	59	102	74	147	89	234
30	35	45	65	60	105	75	150	90	240
31	37	46	67	61	108	76	156	91	251
32	39	47	69	62	111	77	162	92	262
33	41	48	71	63	114	78	168	93	273
34	43	49	73	64	117	79	174	94	284
35	45	50	75	65	120	80	180	95	295
36	47	51	78	66	123	81	186	96	306
37	49	52	81	67	126	82	192	97	317
38	51	53	84	68	129	83	198	98	328
39	53	54	87	69	132	84	204	99	339
40	55	55	90	70	135	85	210	100	350

3. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (600%)

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffern 2.1.2 und 3 AUB 2020 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, werden der Berechnung der Invaliditätsleistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- für den 25% nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- für den 25%, nicht aber 50% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 3-fache Invaliditätssumme,
- für den 50%, nicht aber 75% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 6-fache Invaliditätssumme,
- für den 75% übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die 14-fache Invaliditätssumme.

Die zu zahlende Invaliditätsleistung erhöht sich nach diesen Bedingungen wie folgt:

von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %	von %	auf %
26	28	41	73	56	136	71	226	86	404
27	31	42	76	57	142	72	232	87	418
28	34	43	79	58	148	73	238	88	432
29	37	44	82	59	154	74	244	89	446
30	40	45	85	60	160	75	250	90	460
31	43	46	88	61	166	76	264	91	474
32	46	47	91	62	172	77	278	92	488
33	49	48	94	63	178	78	292	93	502
34	52	49	97	64	184	79	306	94	516
35	55	50	100	65	190	80	320	95	530
36	58	51	106	66	196	81	334	96	544
37	61	52	112	67	202	82	348	97	558
38	64	53	118	68	208	83	362	98	572
39	67	54	124	69	214	84	376	99	586
40	70	55	130	70	220	85	390	100	600

BB2020-02

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit Mehrleistung ab 90% Invalidität

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, bei der sich die Invaliditätsleistung ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 90 Prozent

- um 500 Prozent (Mehrleistung 500%) bzw.
- um 1000 Prozent (Mehrleistung 1000 %) erhöht.

Der Invaliditätsgrad wird nach Ziffer 2.1.2 und Ziffer 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) ermittelt. Ergänzend zu Ziffer 2.1.2 AUB 2020 gilt:

Führt ein Unfall nach den Bemessungsgrundsätzen der Ziffern 2.1.2 und 3 AUB 2019 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens 90 Prozent (Invaliditätsgrad), erhöht sich die zu zahlende Invaliditätsleistung nach diesen Bedingungen wie folgt:

von %	bei vereinbarter Mehrleistung 500% auf %	bei vereinbarter Mehrleistung 1000% auf %
90	450	900
91	455	910
92	460	920
93	465	930
94	470	940
95	475	950
96	480	960
97	485	970
98	490	980
99	495	990
100	500	1000

BB2020-03

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit verbesserter Gliedertaxe

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, für die verbesserte Invaliditätsgrade bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit von bestimmten Körperteilen oder Sinnesorganen gelten (verbesserte Gliedertaxe).

Abweichend von Ziffer 2.1.2.2.1 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) gilt:

1. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit verbesserter Gliedertaxe plus

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten nach diesen Bedingungen ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade:

- Arm 80%
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 80%
- Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 80%
- Hand 75%
- Daumen 30%
- Zeigefinger 20%
- anderer Finger 10%
- sämtliche Finger einer Hand 75%
- Bein über der Mitte des Oberschenkels 80%
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 80%
- Bein bis unterhalb des Knies 70%
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 65%
- Fuß 55%
- Große Zehe 15%
- Andere Zehe 5%
- Auge 60%
- Auge, sofern die Sehkraft des anderen Auges bei Eintritt des Unfalls bereits verloren war 60%
- Gehör auf einem Ohr 40%
- Gehör auf einem Ohr, sofern das Gehör des anderen Ohrs bei Eintritt des Unfalls bereits verloren war 40%
- Gehör auf beiden Ohren 80%

- Geruchssinn 15%
- Geschmackssinn 15%
- Stimme 100%
- Eine Niere 25%
- Beide Nieren 100%
- Milz 10%
- Milz, sofern die versicherte Person das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat 20%
- Gallenblase 10%
- Magen 20%
- Zwölffinger-, Dick-, Dünn- oder Enddarm je 25%
- Lunge, Lungenflügel 50%

2. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit verbesserter Gliedertaxe max

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade

- Arm 100%
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks 100%
- Arm unterhalb des Ellenbogengelenks 100%
- Hand 100%
- Daumen 60%
- Zeigefinger 60%
- anderer Finger 20%
- sämtliche Finger einer Hand 100%
- Bein über der Mitte des Oberschenkels 100%
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels 100%
- Bein bis unterhalb des Knies 100%
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels 100%
- Fuß 100%
- Große Zehe 20%
- Andere Zehe 10%
- Auge 80%
- Auge, sofern die Sehkraft des anderen Auges bei Eintritt des Unfalls bereits verloren war 100%
- Gehör auf einem Ohr 80%
- Gehör auf einem Ohr, sofern das Gehör des anderen Ohrs bei Eintritt des Unfalls bereits verloren war 100%
- Gehör auf beiden Ohren 100%
- Geruchssinn 25%
- Geschmackssinn 25%
- Stimme 100%
- Eine Niere 25%
- Eine Niere, sofern bereits eine Niere fehlt 100%
- Beide Nieren 100%
- Milz 20%
- Milz, sofern die versicherte Person das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat 20%
- Gallenblase 15%
- Magen 25%
- Zwölffinger-, Dick-, Dünn- oder Enddarm je 30%
- Lunge, Lungenflügel 50%
- Bauchspeicheldrüse 35%
- Leber 50%

BB2020-04

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit jährlicher Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag (Dynamik)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, deren Versicherungssummen und Beitrag jährlich angepasst werden (Dynamik).

1. Leistungsarten

Die im Folgenden genannten Leistungsarten nehmen an der Dynamik teil:

- Invaliditätsleistung
- Unfallrente
- Tagegeld
- Unfall-Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld
- Todesfallleistung

2. Anpassung der Versicherungssummen

- 2.1 Wir erhöhen die Versicherungssummen jährlich um den vertraglich vereinbarten Prozentsatz zum Beginn des Versicherungsjahres. Diese Erhöhung erfolgt erstmals zum Beginn des zweiten Versicherungsjahres.
- 2.2 Dabei werden die Versicherungssummen wie folgt gerundet:
- für die Invaliditäts- und Todesfalleistung auf volle fünf-hundert EUR,
 - für die Unfallrente auf volle EUR,
 - für Tagegeld und Unfall-Krankenhaustagegeld auf volle EUR.
- 2.3 Die erhöhten Versicherungssummen gelten für alle Unfälle nach dem Erhöhungstermin.
- ### **3. Anpassung des Beitrags**
- Der Beitrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Versicherungssummen.
- ### **4. Verfahren**
- 4.1 Vor der jährlichen Erhöhung erhalten Sie von uns eine schriftliche Mitteilung.
- Sie können der Erhöhung innerhalb von sechs Wochen nach unserer Mitteilung in Textform widersprechen. Wir werden Sie auf die Frist hinweisen.
- 4.2 Sie und wir können die Vereinbarung über die jährliche Erhöhung von Versicherungssummen und Beitrag für die Zukunft

widerrufen. Der Widerruf muss spätestens drei Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres in Textform erfolgen.

BB2020-05

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit hinausgeschobenem Leistungsbeginn

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung vereinbart, bei der eine Invaliditätsleistung erst ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 25 Prozent oder 50 Prozent geleistet wird (hinausgeschobener Leistungsbeginn).

Abweichend von Ziffer 2.1.1 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) gilt:

1. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit hinausgeschobenem Leistungsbeginn ab 25% Invalidität

Ergibt sich nach den Bestimmungen von Ziffer 2.1.2 und 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) ein Invaliditätsgrad von unter 25 Prozent, haben Sie keinen Anspruch auf eine Invaliditätsleistung.

2. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit hinausgeschobenem Leistungsbeginn ab 50% Invalidität

Ergibt sich nach den Bestimmungen von Ziffer 2.1.2 und 3 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) ein Invaliditätsgrad von unter 50 Prozent, haben Sie keinen Anspruch auf eine Invaliditätsleistung.

Tarifbestimmungen (TBUV2020) zur WWK Unfallversicherung, WWK Unfallversicherung *plus* und WWK Unfallversicherung *plus Xtra*

(Stand 01.02.2020)

1. Gefahrengruppenzuordnung

In Ergänzung zu Ziffer 6.2 der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) beachten Sie bitte folgende wichtige Hinweise:

Der Beitrag der Unfallversicherung wird bei Personen ab Vollendung des 18. Lebensjahres bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres durch die Gefahrengruppe bestimmt, in welche die versicherte Person entsprechend ihrer Berufstätigkeit einzustufen ist.

Übt die versicherte Person Tätigkeiten der Gefahrengruppe A und B aus, so ist der Beitrag nach B zu berechnen. Es wird nach folgenden Gefahrengruppen unterschieden:

1.1 Gefahrengruppe A

Personen, die

- kaufmännisch, verwaltend, planend, gestaltend, lehrend im Innen- oder Außendienst der Wirtschaft bzw. Verwaltung (einschließlich Verwaltung in Bundeswehr, Bundesgrenzschutz, Zoll, Polizei, Justiz und Feuerwehr)
- leitend oder aufsichtsführend im Betrieb oder auf Baustellen (einschließlich aufsichtsführende Meister)
- im Verkauf, im Labor, in der Datenerfassung, Datenverarbeitung (EDV-Bereich) bzw. im Gesundheitswesen, in der Schönheitspflege

tätig sind,

- Anlagen oder Maschinen elektronisch steuern
- Keine berufliche Tätigkeit / Beschäftigung ausüben

Personen, wie

- Rentner, Pensionäre und Schüler ohne körperlich-handwerkliche Berufstätigkeit

1.2 Gefahrengruppe B

Personen, die

- körperliche (auch sportliche) oder handwerkliche Berufstätigkeiten verrichten (einschließlich mitarbeitender Meister)
- Holz, Metall, Kunststoff, Steine, Erde be- oder verarbeiten
- mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen arbeiten
- Maschinen bedienen, einrichten, warten oder reparieren
- Tiere behandeln oder pflegen
- im Truppen-, Einsatz- und Vollzugsdienst bei Bundeswehr, Bundesgrenzschutz, Zoll, Polizei, Justiz und Feuerwehr tätig sind.

Personen, die sich in der Ausbildung befinden, wie Studenten, Auszubildende, Volontäre und Praktikanten, sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen.

Änderungen in der Berufstätigkeit sind gemäß Ziffer 6.2.1 AUB 2020 unverzüglich anzuzeigen.

2. Höchstversicherungssummen

Für versicherte Personen der Altersgruppe ab 75

In Ergänzung zu Ziffer 6.1.1 d) der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2020) beachten Sie bitte folgende wichtige Hinweise:

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (Ziffer 10.4), in dem die versicherte Person das 75. Lebensjahr vollendet, gelten die im entsprechenden Nachtrag zum Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungssummen, höchstens jedoch nachfolgend genannte Höchstversicherungssummen:

Leistungsart	Höchstversicherungssumme
Invaliditätsleistung (Grundsumme)	100.000 EUR
Todesfallleistung	50.000 EUR
Unfall-Krankenhaus-Tagegeld mit Genesungsgeld	50 EUR

Ihre Versicherungssummen werden zur Hauptfälligkeit, die auf die Vollendung Ihres 75. Lebensjahres folgt, entsprechend angepasst. Über die Vertragsanpassung erhalten Sie einen Nachtrag zu Ihrem Versicherungsschein.

3. Regelungen für die Vereinbarung von Progression, Mehrleistung, Gliedertaxe oder hinausgeschobenem Leistungsbeginn

Für die Vereinbarung einer Progression nach BB2020-01, einer Mehrleistung nach BB2020-02, einer Gliedertaxe nach BB2020-03 oder eines hinausgeschobenen Leistungsbeginns nach BB2020-05 gelten folgende Regelungen:

- Es kann entweder Progression oder Mehrleistung vereinbart werden.
- Die Gliedertaxe *max* kann weder mit Progression noch mit Mehrleistung kombiniert werden.
- Ein hinausgeschobener Leistungsbeginn, kann kombiniert werden,
 - in der Altersgruppe 0-74, nur mit Mehrleistung
 - in der Altersgruppe ab 75, nur mit Progression 225% (nur: hinausgeschobener Leistungsbeginn ab 25% Invalidität).

Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2021)

(Stand 01.01.2023)

Inhaltsverzeichnis

Teil A Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2021)

Abschnitt A1	Hausratversicherung	ab Seite 2
Abschnitt A2	Hausratversicherung <i>plus</i>	ab Seite 15
Abschnitt A3	Haus- und Wohnungsschutzbrief	ab Seite 20
Abschnitt A4	ElektronikSchutz	ab Seite 23
Abschnitt A5	Glasversicherung und Glasversicherung <i>plus</i>	ab Seite 25
Abschnitt A6	Fahrraddiebstahlversicherung und Fahrraddiebstahlversicherung <i>plus</i>	ab Seite 28

Teil B Allgemeiner Teil ab Seite 29

Teil B enthält die gemeinsamen Bestimmungen zu allen nach Teil A versicherbaren Bausteinen.

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

Teil A – Abschnitt A1 Hausratversicherung

- A1-1 Welche Gefahren und Schäden sind versichert (Versicherungsfall)? Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar ?
- A1-2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A1-3 Was ist unter Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs zu verstehen?
Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A1-4 Was ist unter Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub zu verstehen?
Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A1-5 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen?
Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A1-6 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen?
Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A1-7 Welche Sachen sind versichert?
- A1-8 Was gehört zum Hausrat?
- A1-9 Was gehört nicht zum Hausrat?
- A1-10 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
- A1-11 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?
- A1-12 Was ist unter der Außenversicherung zu verstehen?
Was beinhaltet sie?
- A1-13 Welche Kosten sind versichert?
- A1-14 Was ist der Versicherungswert und die Versicherungssumme?
Was sind die Grundlagen der Anpassung der Versicherungssumme?
Was ist der Unterversicherungsverzicht?
- A1-15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags?
- A1-16 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?
- A1-17 Wie wird die Entschädigung ermittelt?
Was gilt bei einer Unterversicherung?
- A1-18 Was sind Wertsachen?
Was sind Wertschutzschränke? Welche Entschädigungsgrenzen gelten für Wertsachen?
- A1-19 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?
- A1-20 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?
- A1-21 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?
- A1-22 Welche besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall zu erfüllen?
- A1-23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?
- A1-24 Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen?
- A1-25 Was kann zusätzlich zur Hausratversicherung vereinbart werden?
- A1-1 Welche Gefahren und Schäden sind versichert (Versicherungsfall)?**
Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandenkommen:

- 1.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung; Verpuffung; Überschallknall; Nutzwärmeschäden; Seng- und Schmorschäden; Rauch- und Rußschäden; Schäden durch Blindgänger; Kühl- und Gefriergutschäden; Sonstiger Fahrzeuganprall;
- 1.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- 1.3 Diebstahl
- 1.4 Leitungswasser;
- 1.5 Naturgefahren;
- 1.5.1 Sturm, Hagel;
- 1.5.2 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) – **soweit zusätzlich vereinbart**
Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck/Dachlawinen, Lawinen, Vulkanausbruch
- 1.6 Haus- und Wohnungsschutzbrief, siehe Abschnitt A3
- 1.7 Elektronikschutz – **soweit zusätzlich vereinbart**, siehe Abschnitt A4
- 1.8 Glasversicherung – **soweit zusätzlich vereinbart**, siehe Abschnitt A5
- 1.9 Fahrraddiebstahlversicherung – **soweit zusätzlich vereinbart**, siehe Abschnitt A6
- A1-2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?**
- 2.1 Ausschluss Krieg**
Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.
- 2.2 Ausschluss Innere Unruhen**
Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.
- 2.3 Ausschluss Kernenergie**
Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.
- A1-3 Was ist unter Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs; Verpuffung; Überschallknall; Nutzwärmeschäden; Seng- und Schmorschäden; Rauch- und Rußschäden; Schäden durch Blindgänger, Kühl- und Gefriergutschäden; Sonstiger Fahrzeuganprall zu verstehen?**
Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- 3.1 Brand, Nutzwärmeschäden**
Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.
Versicherungsschutz besteht auch für Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden (Nutzwärmeschäden). Dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.
- 3.2 Blitzschlag**
Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.
Auch Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten

können Blitzschlagschäden sein. Das ist der Fall, wenn über diese Schäden hinaus auf dem Grundstück des Versicherungsorts der Einschlag eines Blitzes zumindest durch Spuren nachweisbar ist.

3.3 Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

3.4 Explosion, Verpuffung, Schäden durch Blindgänger

3.4.1 Explosion

Explosion ist eine plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruht.

Die Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur unter besonderen Voraussetzungen vor. Die Wandung muss in einem solchen Umfang zerrissen werden, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Reaktion hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

3.4.2 Verpuffung

Verpuffung ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen und Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die im Gegensatz zur Explosion nur mit geringer Geschwindigkeit und Druckwirkung verläuft.

3.4.3 Schäden durch Blindgänger

Schäden durch die Explosion von Kampfmitteln aus beendeten Kriegen (Blindgänger) sind mitversichert.

3.5 Implosion

Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdrucks.

3.6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung

Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen ist jede unmittelbare Beschädigung oder Zerstörung versicherter Sachen durch die Berührung mit einem Fahrzeug des zivilen, militärischen oder sonstigen Flugverkehrs.

3.7. Überschallknall

Schäden an versicherten Sachen durch Überschallknall sind mitversichert. Überschallknall ist die direkte, durch den Überschallflug eines Flugzeugs verursachte Druckwelle.

3.8 Seng- und Schmorschäden

Seng- und Schmorschäden an versicherten Sachen sind mitversichert.

Seng- und Schmorschäden sind örtlich begrenzte Schäden durch Hitzeeinwirkung, die durch Verfärbung der versengten Sachen sichtbar werden und nicht durch eine nach A1-3.1 versicherte Gefahr entstanden sind.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

3.9 Rauch- und Rußschäden

Als Rauch- und Rußschaden gilt jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen durch

Rauch oder Ruß, der plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trocknungsanlagen austritt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

3.10 Kühl- und Gefriergutschäden

Schäden an Lebensmitteln oder Medikamenten in Kühlschränken oder Gefrier-/Tiefkühlanlagen werden ersetzt, wenn diese infolge einer unvorhersehbaren Unterbrechung der Energiezufuhr (Kurzschluss, Überspannung, Strom-/Netzausfall) entstanden sind.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

Nicht versichert sind Schäden durch Bedienungsfehler oder technisches Versagen der Geräte.

3.11 Sonstiger Fahrzeuganprall

Fahrzeuganprall ist jede unmittelbare Berührung versicherter Sachen durch Schienen-, Straßen- oder Wasserfahrzeuge, deren Teile oder Ladung.

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Fahrzeuganprall zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

Versicherungsschutz besteht jedoch nur, wenn der Fahrzeuganprall nicht durch den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person verursacht wurde.

3.12 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

3.12.1 Schäden durch Erdbeben. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

3.12.2 Schäden an Verbrennungsmotoren durch die im Verbrennungsraum der Maschine auftretenden Explosionen. Ferner Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern entstehen, und zwar durch den in ihnen auftretenden Gasdruck. Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Schäden Folge eines versicherten Schadenereignisses nach A1-3.1 sind.

A1-4 Was ist unter Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

4.1 Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl ist in folgenden Fällen gegeben:

4.1.1 Unberechtigtes Eindringen in einen Raum eines Gebäudes

Das liegt vor, wenn der Dieb in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt, mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen eindringt.

Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.

Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind

4.1.2 Aufbrechen eines Behältnisses in einem Raum eines Gebäudes

Das liegt vor, wenn der Dieb das in einem Raum befindliche Behältnis aufbricht. Das gilt auch, wenn er das

	Behältnis mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen öffnet.		Dem Versicherungsnehmer werden versicherte Sachen weggenommen, weil seine Widerstandskraft nach A1-4.3.3.1 oder 4.3.3.2 ausgeschaltet war.
	Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.	4.3.3.1	Der Verlust der Widerstandskraft muss seine Ursache in einer Beeinträchtigung des körperlichen Zustands des Versicherungsnehmers haben. Diese Beeinträchtigung muss unmittelbar vor der Wegnahme bestanden haben und durch einen Unfall oder eine sonstige nicht verschuldete Ursache wie z.B. eine Ohnmacht oder ein Herzinfarkt entstanden sein.
4.1.3	Einschleichen oder Verborgenen halten Das liegt vor, wenn der Dieb Sachen aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes entwendet, in das er sich zuvor eingeschlichen oder in dem er sich verborgen gehalten hatte.	4.3.3.2	Der Verlust der Widerstandskraft muss seine Ursache in dem überraschenden Eintritt der Gewaltanwendung haben (erweiterte Raubversicherung). Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.
4.1.4	Gewaltsame Sicherung des Diebesgutes Der Dieb wird in einem Raum eines Gebäudes auf frischer Tat angetroffen und wendet Gewalt an, um sich den Besitz gestohlener Sachen zu erhalten. Eine Androhung von Gewalt mit Gefahr für Leib oder Leben ist der Anwendung von Gewalt gleichzusetzen.	4.3.4	Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.
4.1.5	Unberechtigtes Eindringen mit richtigem Schlüssel Dies liegt in folgenden Fällen vor:	4.4 Diebstahl	Die Entschädigung für Diebstahl ist in folgenden Fällen auf den jeweils im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt. Für Wertsachen und elektronische Geräte gelten zum Teil gesonderte Entschädigungsgrenzen.
4.1.5.1	Der Dieb dringt in den Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein oder öffnet dort damit ein Behältnis. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Einbruchdiebstahl oder Raub nach A1-4.3 beschafft. Der Einbruchdiebstahl oder Raub dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.	4.4.1	Diebstahl von Waschmaschinen, Wäschetrocknern, Wäschespinnen, Wäsche und Bekleidung Versichert gilt der Diebstahl von Waschmaschinen, Wäschetrocknern, Wäschespinnen, Wäsche und Bekleidung innerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Dies gilt auch für gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume auf diesem Grundstück
4.1.5.2	Der Dieb dringt in einen Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Diebstahl beschafft. Dabei hat weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht. Der Diebstahl dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.	4.4.2	Diebstahl von Gartenmöbeln, Grills, Gartengeräten und -robotern sowie Gartenskulpturen Versichert gilt der Diebstahl von Gartenmöbeln, Grills, Gartengeräten und -robotern sowie Gartenskulpturen innerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Dies gilt auch für gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume auf diesem Grundstück.
4.2	Vandalismus nach einem Einbruch Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter wie in A1-4.1.1, 4.1.3 oder 4.1.5 beschrieben in den Versicherungsort eindringt und dort versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.	4.4.3	Kfz-Zubehör und Fahrzeugteile (Sommer-/Winterreifen, Felgen, Dachboxen, Fahrradträger, Kindersitze) Versichert gilt der Diebstahl von Kfz-Zubehör und Fahrzeugteilen (Sommer-/Winterreifen, Felgen, Dachboxen, Fahrradträger, Kindersitze) innerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Dies gilt auch für gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume auf diesem Grundstück.
4.3	Raub Raub ist in folgenden Fällen gegeben:	4.4.4	Diebstahl von Kinderwagen Versichert gilt der Diebstahl von Kinderwagen inklusive Ausstattung innerhalb und außerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
4.3.1	Anwendung von Gewalt Der Räuber wendet gegen den Versicherungsnehmer Gewalt an, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl).	4.4.5	Diebstahl aus dem Kfz Versicherungsschutz besteht innerhalb der geographischen Grenzen Europas sowie den außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich der Europäischen Union gehören, für versicherte Sachen, die durch Aufbrechen von verschlossenen Innen-, Kofferräumen,
4.3.2	Androhung einer Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben Der Versicherungsnehmer gibt Sachen heraus oder lässt sie sich wegnehmen, weil der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben androht. Dabei soll die angedrohte Gewalttat innerhalb des Versicherungsorts verübt werden. Bei mehreren Versicherungsorten ist der Versicherungsort maßgeblich, an dem die Drohung ausgesprochen wird.		
4.3.3	Wegnahme nach Verlust der Widerstandskraft		

	Dachboxen oder Anhängern eines Kraftfahrzeugs entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.	5.3.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren	
4.4.6	Diebstahl aus Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen	5.3.1.1	der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
	Versicherungsschutz besteht für versicherte Sachen, die durch Aufbrechen von verschlossenen Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.	5.3.1.2	von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen;
4.4.7	Diebstahl aus Patientenzimmern	5.3.1.3	von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen.
	Versicherungsschutz besteht für den Diebstahl von versicherten Sachen aus Räumen eines Krankenhauses, einer Rehabilitations-, Kur-, Pflege-, Betreuungs- oder ähnlichen Einrichtung während eines stationären Aufenthalts des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person.		Das setzt voraus, dass diese Rohre nach A1-5.3.1 kein Bauteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.
4.5	Nicht versicherte Schäden	5.3.2 frostbedingte Bruchschäden an folgenden Installationen:	
4.5.1	Nicht versicherte Schäden bei Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub	5.3.2.1	Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z.B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;
	Versicherungsschutz besteht nicht für Schäden die durch weitere Naturgefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck/Dachlawinen, Lawinen, Vulkanausbruch) verursacht werden. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.	5.3.2.2	Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen.
4.5.2	Nicht versicherte Schäden bei Raub		Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.
	Sachen, die erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, sind nicht versichert. Geschieht dies allerdings innerhalb des Versicherungsorts an dem die Tathandlungen nach A1- 4.3.1 bis 4.3.3 verübt werden, sind diese Sachen versichert.		Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.
A1-5	Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?		Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.
5.1	Versicherte Gefahren und Schäden	5.4	Nicht versicherte Schäden
	Unter die Gefahr Leitungswasser fallen:		Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch
5.1.1	Leitungswasserschäden	5.4.1	Plansch- oder Reinigungswasser;
5.1.2	Bruchschäden	5.4.2	Schwamm;
5.2	Leitungswasserschäden	5.4.3	Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
	Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus:	5.4.4	Erdbeben, Schneedruck/Dachlawinen, Lawinen, Vulkanausbruch;
5.2.1	Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen,	5.4.5	Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach A1-5.2 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;
5.2.2	den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen,	5.4.6	Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage.
5.2.3	Heizungs- oder Klimaanlageanlagen,		Nicht versichert sind Schäden an
5.2.4	Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen,	5.4.7	Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.
5.2.5	Wasserbetten und Aquarien,	5.4.8	dem Inhalt eines Aquariums, die dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.
5.2.6	sonstigen wasserführenden Anlagen (z.B. Wassersäulen, Zimmerbrunnen, Terrarien),	A1-6	Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?
5.2.7	im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren.	6.1	Sturm
	Als Leitungswasser gelten auch Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- oder Klimaanlageanlagen sowie Wasserdampf. Ausgenommen davon sind Flüssigkeiten, die zur Energieerzeugung bestimmt sind.	6.1.1	Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach der Beaufortskala (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde).
5.3	Bruchschäden		
	Soweit die folgenden Rohre und Installationen zum versicherten Hausrat gehören, sind folgende Bruchschäden innerhalb von Gebäuden versichert:		

	Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:		Rückstau liegt vor, wenn Wasser aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt. Dies gilt nur, wenn
6.1.1.1	Die Luftbewegung hat in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.	6.4.2.1	eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern
6.1.1.2	Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, nur durch Sturm entstanden sein. Das gilt auch für Gebäude, die baulich mit dem versicherten Gebäude verbunden sind.	oder	
6.2	Hagel	6.4.2.2	Witterungsniederschläge
	Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.		den Rückstau verursacht haben.
6.3	Versicherte Sturm-/Hagelereignisse	6.4.3	Erdbeben
	Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:		Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.
6.3.1	Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude ein, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.	6.4.3.1	Die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens hat in der Umgebung des Versicherungsorts Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.
6.3.2	Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.	6.4.3.2	Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein.
6.3.3	Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.	6.4.4	Erdsenkung
6.3.4	Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.		Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.
6.3.5	Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.	6.4.5	Erdrutsch
6.3.6	Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.		Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.
6.4	Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) – sofern zusätzlich vereinbart	6.4.6	Schneedruck, Dachlawinen
	<u>Sofern Versicherungsschutz für weitere Naturgefahren (Elementargefahren) vereinbart ist, gelten zusätzlich nachfolgende Bedingungen zu A1-6:</u>		Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.
	Versichert sind Schäden durch		Mitversichert sind auch Schäden, die unmittelbar durch in Bewegung geratene und deshalb von Dächern herabstürzende Schnee- oder Eismassen verursacht werden (Dachlawinen).
6.4.1	Überschwemmung	6.4.7	Lawinen
	Überschwemmung ist die Überflutung von Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser. Dies gilt nur, wenn		Lawinen sind Schnee- oder Eismassen, die an Berghängen niedergehen.
6.4.1.1	eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern,	6.4.8	Vulkanausbruch
6.4.1.2	Witterungsniederschläge		Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und von Gasen.
oder		6.5	Nicht versicherte Schäden
6.4.1.3	ein Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche als Folge von A1-6.4.1.1 oder A1-6.4.1.2		Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen - es sei denn, im Folgenden sind solche genannt - Schäden durch
die Überflutung verursacht haben.		6.5.1	Sturmflut;
6.4.2	Rückstau	6.5.2	Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen. Dies gilt nicht, wenn diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
		6.5.3	Grundwasser, soweit nicht infolge von Witterungsniederschlägen oder Ausuferung von oberirdischen Gewässern an die Erdoberfläche gedrungen;
		6.5.4	Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahr-

- zeugs, seiner Teile oder seiner Ladung; dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;
- 6.5.5 Trockenheit oder Austrocknung.
- Nicht versichert sind Schäden an
- 6.5.6 Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.
- 6.5.7 Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Ausgenommen hiervon sind Antennenanlagen und Markisen nach A1-8.3.3.
- 6.6 Wartezeit, Selbstbeteiligung, Kündigung**
- 6.6.1 Wartezeit
- Der Versicherungsschutz für die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) nach 6.4.1 bis 6.4.8 beginnt mit Ablauf einer Woche ab Antragseingang beim Versicherer, frühestens jedoch zum vereinbarten Versicherungsbeginn (Wartezeit). Diese Regelung entfällt, soweit Versicherungsschutz für die oben genannten Naturgefahren bereits über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt wird. Ist dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so besteht hierfür kein Versicherungsschutz.
- 6.6.2 Selbstbeteiligung
- Der bedingungsgemäß errechnete Betrag unserer Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.
Die Höhe der Selbstbeteiligung richtet sich nach der versicherten Gefahr und nach der Hochwassergefährdung des jeweiligen Versicherungsorts (Anschrift), welche durch das Zonierungssystem „ZÜRS“ ermittelt wird. Hierbei werden folgende Gefährdungsklassen (GK) unterschieden: Gefährdungsklasse 1 (sehr geringe Gefährdung):
Statistische Wahrscheinlichkeit eines Hochwassers seltener als einmal in 200 Jahren.
 - Gefährdungsklasse 2 (geringe Gefährdung):
Statistische Wahrscheinlichkeit eines Hochwassers einmal in 100-200 Jahren.
 - Gefährdungsklasse 3 (mittlere Gefährdung):
Statistische Wahrscheinlichkeit eines Hochwassers einmal in 10-100 Jahren.
 - Gefährdungsklasse 4 (hohe Gefährdung):
Statistische Wahrscheinlichkeit eines Hochwassers mindestens einmal in 10 Jahren.
- 6.6.2.1 Soweit nichts Abweichendes vereinbart wurde, gilt je Versicherungsfall die in Ihrem Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung
- 6.6.2.1.1 bei Schäden durch Überschwemmung und Rückstau wegen Starkregen, durch Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck/Dachlawinen, Lawinen und Vulkanausbruch;
- 6.6.2.1.2 bei Schäden durch Überschwemmung und Rückstau wegen Ausuferung von Gewässern in Abhängigkeit von der jeweiligen und versicherbaren Gefährdungsklasse.
- 6.6.2.2 Im Falle eines Umzugs können sich die bisher geltenden Selbstbeteiligungen in dem vorgenannten Umfang verändern. Beachten Sie hierzu bitte die Regelungen zum Wohnungswechsel nach A1-16.
- 6.6.2.3 Selbstbeteiligungen die mit einem Beitragsnachlass verbunden sind, finden auf die Elementargefahren keine Anwendung.

- 6.6.3 Kündigung
- 6.6.3.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung der Elementargefahren nach A1-6.4 in Textform kündigen. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- 6.6.3.2 Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag (siehe A1-1) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

A1-7 Welche Sachen sind versichert?

Versichert ist der gesamte Hausrat innerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsorts.

Hausrat, der anlässlich eines – auch unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalls aus dem Versicherungsort entfernt und bei dieser Gelegenheit zerstört oder beschädigt wird oder abhanden kommt, ist versichert.

Hausrat außerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsorts ist nur im Rahmen der Außenversicherung nach A1-12 versichert. Er ist auch versichert, soweit dies zusätzlich vereinbart ist.

A1-8 Was gehört zum Hausrat?

- 8.1 Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.
- 8.2 Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen nach A1-18.
- 8.3 Ferner gehören zum Hausrat
- 8.3.1 alle in das Gebäude eingefügte Sachen (z.B. Einbaumöbel, Einbauküchen, Tapeten, Bodenbeläge, Holzdecken). Dies gilt aber nur, wenn der Versicherungsnehmer diese als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat. Er muss aufgrund dessen hierfür die Gefahr tragen.
- 8.3.2 Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig vorgefertigt und lediglich mit geringem Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind.
- 8.3.3 privat genutzte Antennenanlagen und Markisen, die ausschließlich der versicherten Wohnung nach A1-10 dienen. Diese müssen sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt.
- 8.3.4 selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts, Modell- und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind.
- 8.3.5 Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfergeräte.
- 8.3.6 Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen.
- 8.3.7 Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person ausschließlich zu beruflichen oder gewerblichen Zwecken dienen.
- Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen.
- 8.3.8 Haustiere, d.h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen nach A1-10 gehalten werden (z.B. Fische, Katzen, Vögel).

- 8.3.9 Technische, optische und akustische Überwachungs- und Sicherungsanlagen (auch Smarthome-Komponenten), die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.
- 8.4 Zum Hausrat gehört auch fremdes Eigentum nach A1-8.1 bis 8.3, das sich im Haushalt des Versicherungsnehmers befindet. Das gilt nicht für Sachen von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers nach A1-9.5.

A1-9 Was gehört nicht zum Hausrat?

Nicht zum Hausrat gehören

- 9.1 Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in A1-8.3.1 genannt.
- 9.2 vom Gebäudeeigentümer eingebrachte oder in sein Eigentum übergegangene Sachen, für die er die Gefahr trägt.

Sofern diese Sachen danach durch den Mieter oder Wohnungseigentümer ersetzt werden, sind diese ebenfalls nicht versichert.
- 9.3 Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter A1-8.3.4 genannt.
- 9.4 Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter A1-8.3.4 bis 8.3.6 genannt.
- 9.5 Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen.
- 9.6 Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag (z.B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen) versichert sind.
- 9.7 elektronisch gespeicherte Daten und Programme. Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmten Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies zusätzlich vereinbart ist.

A1-10 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

- 10.1 diejenigen Räume, die Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer privat genutzten Flächen eines Gebäudes.

Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich.

Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung. Davon ausgenommen sind Räume, die ausschließlich über die Wohnung zu betreten sind (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung).
- 10.2 Loggien, Balkone sowie an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen. Gleiches gilt für ausschließlich vom Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden einschließlich Garagen. Diese müssen sich auf dem Grundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich.

- 10.3 gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in dem Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z.B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller). Diese müssen sich auf demselben Grundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.

- 10.4 privat genutzte Garagen, soweit sich diese in der Nähe des Versicherungsorts bzw. am Wohnort (politische Gemeinde) des Versicherungsnehmers oder in einer an diese angrenzende Gemeinde befinden.

A1-11 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat.

Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigungshöhe je Versicherungsfall nach oben.

Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

A1-12 Was ist unter der Außenversicherung zu verstehen? Was beinhaltet sie?

12.1 Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung

Außerhalb des Versicherungsorts besteht für versicherte Sachen weltweit Versicherungsschutz unter folgenden Voraussetzungen:

- 12.1.1 Die Sachen sind Eigentum oder dienen dem Gebrauch des Versicherungsnehmers. Dies gilt auch für Sachen der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen.
- 12.1.2 Die Sachen befinden sich nur vorübergehend außerhalb des Versicherungsorts. Zeiträume von mehr als sechs Monaten gelten nicht als vorübergehend.

12.2 Unselbständiger Hausstand während Ausbildung und Freiwilligendiensten

Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person länger außerhalb der Wohnung auf, besteht Versicherungsschutz während:

- 12.2.1 der Ausbildung;
- 12.2.2 einem freiwilligen Wehrdienst;
- 12.2.3 einem sonstigen gesetzlichen Freiwilligendienst (z.B. Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr, Bundesfreiwilligendienst);
- 12.2.4 einem sonstigen beruflich oder Studium bedingten Auslandsaufenthalt.

Das gilt unabhängig von der Dauer des Aufenthalts, solange die Person keinen eigenen Hausstand gründet.

12.3 Besonderheit bei Einbruchdiebstahl

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die Voraussetzungen nach A1-4.1 erfüllt sein.

12.4 Besonderheit bei Raub

Droht der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib und Leben nach A1-4.3.2 an, besteht Außenversicherungsschutz nur unter folgender Voraussetzung:

Die angedrohte Gewalttat soll an Ort und Stelle verübt werden.

	Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben.		Erstattet werden die Kosten
	Sachen, die erst auf Verlangen des Räubers herangeschafft werden, sind nicht versichert.	a)	für Änderungen an Schlössern von Gemeinschaftstüren auf dem Versicherungsgrundstück sowie zu Türen von eigenen Kfz, wenn die Schlüssel zu diesen Türen durch Einbruchdiebstahl oder Raub abhandengekommen sind.
12.5	Besonderheit bei Naturgefahren	b)	für Änderungen an Schlössern, wenn die Schlüssel für Türen der Wohnung, für Gemeinschaftstüren sowie für Türen von eigenen Kfz durch einfachen Diebstahl abhandengekommen sind.
	Für Schäden durch Naturgefahren besteht Versicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.	13.1.6	Bewachungskosten
12.6	Selbstbeteiligung und Entschädigungsgrenzen		Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen zu bewachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten.
	Es gelten die in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen.		Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind. Dies gilt längstens für die im Versicherungsschein vereinbarte Dauer.
A1-13	Welche Kosten sind versichert?	13.1.7	Reparaturkosten für Gebäudeschäden
13.1	Versicherte Kosten		Das sind Kosten, die entstehen, weil Gebäudeschäden im Bereich der Wohnung repariert werden müssen. Dies setzt voraus, dass die Schäden durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat entstanden sind.
	Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind:		Schäden innerhalb der Wohnung, die durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einem Raub verursacht wurden, zählen ebenfalls dazu.
13.1.1	Aufräumungskosten	13.1.8	Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in Wohnungen
	Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen aufzuräumen. Dies schließt Aufwendungen ein, um zerstörte und beschädigte Sachen wegzuräumen, zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten.		Das sind Kosten, die entstehen, weil Leitungswasserschäden an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten repariert werden müssen. Dies setzt voraus, dass der Schaden in einer gemieteten oder in Sondereigentum befindlichen Wohnung entstanden ist.
13.1.2	Bewegungs- und Schutzkosten	13.1.9	Kosten für provisorische Maßnahmen
	Das sind Kosten, die entstehen, um andere Sachen zu bewegen, zu verändern oder zu schützen. Voraussetzung ist, dass diese Maßnahmen dazu dienen, versicherte Sachen wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.		Das sind Kosten, die für provisorische Maßnahmen entstehen, um versicherte Sachen zu schützen.
13.1.3	Hotelkosten	13.1.10	Rückreisekosten
	Das sind Kosten, die entstehen, um eine Hotel- oder ähnliche Unterbringung einschließlich Nebenkosten (z.B. Frühstück) vorzunehmen. Voraussetzung ist, dass die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.		Das sind Mehrkosten, die entstehen, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitreisende, mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person den Urlaub wegen eines erheblichen Versicherungsfalles vorzeitig abbrechen muss, weil seine Anwesenheit am Versicherungsort erforderlich ist.
	Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist. Dies gilt längstens für die im Versicherungsschein vereinbarte Dauer. Die Entschädigung ist pro Tag auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.		Als Urlaub gilt eine privat veranlasste Reise mit einer Abwesenheit von mindestens vier aufeinander folgenden Tagen bis maximal sechs Wochen.
13.1.4	Transport- und Lagerkosten		Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn er voraussichtlich den Betrag von 5.000 EUR übersteigt.
	Das sind Kosten, die entstehen, um versicherten Hausrat zu transportieren und zu lagern. Voraussetzung ist, dass die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist.		Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Stornierung der Reise oder vor Antritt der Rückreise an den Schadenort mit dem Versicherer Kontakt aufzunehmen und gegebenenfalls Verhaltensweisungen einzuholen, soweit es den Umständen nach zumutbar ist. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gelten die Rechtsfolgen gemäß Teil B3-3.3.
	Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist. Dies gilt längstens für die im Versicherungsschein vereinbarte Dauer.		Entschädigt werden je Versicherungsfall die nachgewiesenen Fahrtmehrkosten für ein angemessenes Reisemittel, das dem benutzten Reisemittel und der Dringlichkeit der Rückreise zum Schadenort entspricht, bis zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Betrag.
13.1.5	Schlossänderungskosten		
	Das sind Kosten, die entstehen, um Schlossänderungen vorzunehmen.		
	Voraussetzung ist, dass Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhandengekommen sind.		
13.1.5.1	Erweiterte Schlossänderungskosten		

	Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung von einem anderen Versicherer oder aus einem anderen Vertrag beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (Subsidiarität).		Für die Anpassung wird der Index „Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter“ verwendet. Dieser ist Bestandteil des Verbraucherpreisindexes für Deutschland (VPI). Maßgebend ist der jeweils für den Monat September vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Index.
13.1.11	Telefonmissbrauch Wird bei einem Einbruchdiebstahl nach A1-4.1.1, 4.1.3 oder 4.1.5 oder bei einem Raub nach A1-4.3 das Telefon (Festnetz oder Mobiltelefon) missbräuchlich durch den Täter benutzt, so werden die durch den Missbrauch entstandenen Kosten übernommen. Entschädigt werden je Versicherungsfall die nachgewiesenen Kosten bis zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Betrag.		Die Versicherungssumme erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.
13.1.12	Kunden-, Scheck- oder Kreditkartenmissbrauch Werden bei einem Einbruchdiebstahl nach A1-4.1.1, 4.1.3 oder 4.1.5 oder bei einem Raub nach A1-4.3 Kunden-, Scheck- oder Kreditkarten entwendet oder weggenommen, so wird der durch den Missbrauch dieser Karten entstandene Schaden übernommen. Entschädigt werden je Versicherungsfall die nachgewiesenen Kosten bis zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Betrag. Der Versicherungsschutz umfasst keine Schäden, für die das kontoführende Kreditinstitut bzw. der Herausgeber der Karte Ersatz leistet oder haftet.		Die neue Versicherungssumme verändert sich jeweils mit Beginn einer jeden Versicherungsperiode. Sie wird auf die nächsten vollen 100 EUR aufgerundet. Der Versicherer gibt dem Versicherungsnehmer die neue Versicherungssumme bekannt.
A1-14	Was ist der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was sind die Grundlagen der Anpassung der Versicherungssumme? Was ist der Unterversicherungsverzicht?	14.3.2	Aus der neuen Versicherungssumme ergibt sich ein neuer Beitrag.
14.1	Versicherungswert Der Versicherungswert bildet die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung.	14.3.3	Der Versicherungsnehmer kann der Anpassung der Versicherungssumme durch Erklärung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) widersprechen. Dies muss innerhalb eines Monats geschehen, nachdem ihm die Mitteilung über die neue Versicherungssumme zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, den Widerspruch rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.
14.1.1	Versicherungswert ist der Neuwert. Das ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen.		Die möglichen Auswirkungen des Widerspruchs auf einen vereinbarten Unterversicherungsverzicht ergeben sich aus A1-14.4.4.
14.1.2	Für Kunstgegenstände nach A1-18.1.4 und Antiquitäten nach A1-18.1.5 ist der Versicherungswert der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen (Wiederbeschaffungspreis).	14.4	Unterversicherungsverzicht
14.1.3	Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, ist der Versicherungswert der gemeine Wert. Das ist der Betrag, den der Versicherungsnehmer dafür bei einem Verkauf erzielen kann.	14.4.1	Kein Abzug wegen Unterversicherung
14.1.4	Ist die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge nach A1-18.3 begrenzt, werden höchstens diese berücksichtigt.		Der Unterversicherungsverzicht bedeutet, dass der Versicherer im Schadenfall auf den Einwand einer Unterversicherung verzichtet.
14.2	Versicherungssumme und Vorsorge Die Versicherungssumme wird zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbart. Sie soll dem Versicherungswert nach A1-14.1 entsprechen. Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.	14.4.2	Voraussetzungen
14.2.1	Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.		Eine Unterversicherung besteht, wenn die vereinbarte Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (siehe A1-14.1) ist. Das kann dazu führen, dass der Versicherer die Entschädigung wegen Unterversicherung nach A1-17.4 kürzt. Mit dem Verzicht erfolgt bei der Entschädigungsberechnung nach A1-17.3 kein Abzug, wenn die Entschädigungshöhe die vereinbarte Versicherungssumme inklusive des Vorsorgebetrags nicht übersteigt.
14.2.2	Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.	14.4.3	Wohnungswechsel bei vereinbartem Unterversicherungsverzicht
14.3	Grundlagen der Anpassung von Versicherungssumme und Beitrag Es gelten folgende Grundlagen:		Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht ein bisher vereinbarter Unterversicherungsverzicht auf die neue Wohnung über.
14.3.1	Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Entwicklung der Verbraucherpreise an. Er verändert hierzu die Versicherungssumme.		Erhöht sich die Wohnfläche der neuen Wohnung gilt:
			Der Unterversicherungsverzicht besteht bis zu zwei Monate nach Umzugsbeginn fort. In dieser Zeit muss die Versicherungssumme an die tatsächliche Wohnfläche angepasst werden.
			Der Unterversicherungsverzicht entfällt nach Ablauf dieser Frist, wenn bis dahin keine Anpassung erfolgte.

14.4.4 Auswirkung eines Widerspruchs gegen die Anpassung der Versicherungssumme

Durch einen Widerspruch entfällt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht.

Dies gilt aber nur, wenn dadurch die Versicherungssumme unterschritten wird, die zum Zeitpunkt der Anpassung vom Versicherer für den Unterversicherungsverzicht vorgegeben ist.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer über den Wegfall des Unterversicherungsverzichts in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu informieren.

A1-15 Entfällt

A1-16 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?

16.1 Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

16.2 Mehrere Wohnungen

Bewohnt der Versicherungsnehmer neben der neuen weiterhin seine bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

16.3 Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

16.4 Anzeige der neuen Wohnung

16.4.1 Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden. Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.

16.4.2 Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, ist dem Versicherer mitzuteilen, ob auch in der neuen Wohnung entsprechende Sicherungen vorhanden sind. Die Anzeige muss in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erfolgen.

16.4.3 Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrats, kann das zu Unterversicherung führen, wenn der Versicherungsschutz nicht angepasst wird.

16.5 Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

16.5.1 Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.

16.5.2 Wenn sich der Beitrag aufgrund veränderter Beitragsätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird.

Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit. Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugegangen ist, wirksam.

16.5.3 Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung der Beitrag nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

16.6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

Im Fall einer Trennung von Ehegatten gilt Folgendes:

16.6.1 Zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers.

Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

16.6.2 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehwohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten.

Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

16.6.3 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt A1-16.6.2 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

16.7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

A1-16.6 gilt auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

A1-17 Wie wird die Entschädigung ermittelt? Was gilt bei einer Unterversicherung?

17.1 Der Versicherer ersetzt

17.1.1 bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen den Versicherungswert nach A1-14.1 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet.

17.1.2 bei beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Versicherungswert nach A1-14.1 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet.

17.1.3 bei beschädigten Sachen, deren Gebrauchsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist (Schönheitsschaden), einen Betrag der dem Minderwert entspricht. Das setzt voraus, dass dem Versicherungsnehmer eine Nutzung dieser Sache ohne Reparatur zumutbar ist.

17.2 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist.

17.3 Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

Die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall

auf die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls geltende Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag nach A1-14.2.2 begrenzt.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

Wird die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag für die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, gilt Folgendes:

Versicherte Kosten nach A1-13 werden darüber hinaus bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme nach A1-14.2.1 bis 14.2.2 ersetzt.

- 17.4 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung
- Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert nach A1-14.1, besteht eine Unterversicherung. In diesem Fall kann die Entschädigung nach A1-17.1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden.
- Es gilt folgende Berechnungsformel: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.
- Die Erstattung von versicherten Kosten nach A1-13 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt. Das schließt auch Schadenabwendungs-, Schadenminderungs- und Schadenermittlungskosten ein.
- 17.5 Kosten
- Versicherte Kosten nach A1-13 werden ersetzt, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen sind. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.
- A1-18 Was sind Wertsachen?
Was sind Wertschutzschränke?
Welche Entschädigungsgrenzen gelten für Wertsachen?**
- 18.1 Wertsachen**
- Versicherte Wertsachen nach A1-8.2 sind:
- 18.1.1 Bargeld sowie auf Karten oder sonstige Datenträger geladene Geldbeträge;
- 18.1.2 Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- 18.1.3 Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin;
- 18.1.4 Pelze, handgeknüpfte Teppiche, Gobelins und Kunstgegenstände sowie nicht in A1-18.1.3 genannte Sachen aus Silber;
- 18.1.5 Antiquitäten die über 100 Jahre alt sind, mit Ausnahme von Möbelstücken.
- 18.2 Wertschutzschränke**
- 18.2.1 Wertschutzschränke sind Sicherheitsbehältnisse, die durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind.
- 18.2.2 Zusätzlich gilt:
Freistehende Wertschutzschränke müssen ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen. Bei geringerem Ge-

wicht müssen sie nach den Herstellervorschriften fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sein.

18.3 Entschädigungsgrenzen

- 18.3.1 Wertsachen werden je Versicherungsfall bis zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Prozentsatz der Versicherungssumme entschädigt.
- 18.3.2 Für Wertsachen außerhalb eines verschlossenen Wertschutzschranks nach A1-18.2 gelten folgende Entschädigungsgrenzen je Versicherungsfall, höchstens jedoch der jeweils vereinbarte Betrag:
- 18.3.2.1 1.500 EUR insgesamt für Bargeld und auf Karten oder sonstige Datenträger geladene Geldbeträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt;
- 18.3.2.2 5.000 EUR insgesamt für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- 18.3.2.3 20.000 EUR insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin.
- 18.3.3 Für Inhalte von Kundenschießfächern in Tresorräumen von Geldinstituten ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf den im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-19 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?

19.1 Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

19.2 Weitere Feststellungen

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können vereinbaren, das Sachverständigenverfahren auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall auszudehnen.

19.3 Verfahren vor der Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- 19.3.1 Jede Partei hat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere Partei in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Dabei muss sie den von ihr benannten Sachverständigen angeben. Der zweite Sachverständige muss innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt werden. Wenn das nicht geschieht, kann die auffordernde Partei den Sachverständigen durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In seiner Aufforderung muss der Versicherer den Versicherungsnehmer auf diese Folge hinweisen.
- 19.3.2 Der Versicherer darf folgende Personen nicht als Sachverständigen benennen:
- 19.3.2.1 Mitbewerber des Versicherungsnehmers,
- 19.3.2.2 Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in dauernder Geschäftsverbindung stehen,
- 19.3.2.3 Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern des Versicherungsnehmers angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

- 19.3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung nach A1-19.3.2 gilt auch für seine Benennung. Wenn sich die Sachverständigen nicht einigen, wird der Obmann durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt. Dies geschieht auf Antrag einer der beiden Parteien.
- 19.4 Feststellung**
- Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
- 19.4.1 ein Verzeichnis der abhandengekommenen, der zerstörten und der beschädigten versicherten Sachen mit den dazugehörigen Versicherungswerten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.
- 19.4.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten,
- 19.4.3 die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen,
- 19.4.4 die versicherten Kosten.
- Wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist, muss zudem der Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls enthalten sein.
- 19.5 Verfahren nach der Feststellung**
- Jeder Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die darin streitig gebliebenen Punkte. Die Feststellungen der Sachverständigen bilden dabei die Grenzen für den Entscheidungsspielraum des Obmanns. Seine Entscheidung übermittelt der Obmann beiden Parteien gleichzeitig.
- Die Feststellungen der Sachverständigen bzw. des Obmanns sind für die Vertragsparteien verbindlich. Sie sind unverbindlich, wenn nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.
- Aufgrund von verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.
- Wenn die Feststellungen unverbindlich sind, trifft das Gericht eine verbindliche Feststellung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.
- 19.6 Kosten**
- Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- 19.7 Obliegenheiten**
- Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.
- A1-20 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?**
- 20.1 Fälligkeit der Entschädigung**
- Die Entschädigung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat.
- Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

- 20.2 Verzinsung**
- Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
- 20.2.1 Entschädigung
- Sie ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.
- 20.2.2 Zinssatz
- Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 20.3 Hemmung**
- Bei der Berechnung der Fristen nach A1-20.1 und A1-20.2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- 20.4 Aufschiebung der Zahlung**
- Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
- 20.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- 20.4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.
- A1-21 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?**
- 21.1 Sicherheitsvorschriften**
- Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:
- 21.1.1 Der Versicherungsnehmer hat in der kalten Jahreszeit die Wohnung nach A1-10 zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren.
- Alternativ sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.
- 21.1.2. Für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten. Dies gilt nicht, wenn die Wohnung nur für sehr kurze Zeit verlassen wird (z.B. Gang zum Briefkasten oder Mülleimer).
- 21.1.3 Alle Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vereinbarten Einbruchmeldeanlagen sind in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.
- 21.2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung**
- 21.2.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in A1-21.1 genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen nach Teil B3-3.1.2 und B3-3.3 Folgendes:
- Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.
- 21.2.2 Ist die Installation von Rauchmeldern bzw. eine Nachrüstung der versicherten Wohnung mit Rauchmeldern

	behördlich vorgeschrieben, wird sich der Versicherer bei Verletzung dieser behördlichen Vorschrift bezüglich der vorschriftswidrigen Nichtinstallation der Rauchmelder nicht auf eine Obliegenheitsverletzung berufen. Die mit einer Obliegenheitsverletzung verbundenen Rechtsfolgen treten in diesem Fall nicht ein.		Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandengekommenen Sache wiedererhalten, so gilt für die Entschädigung dieser Sache:
A1-22	Welche besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall zu erfüllen?		
22.1	Besondere Obliegenheit bei Verlust von Wertpapieren und Urkunden		
	Der Versicherungsnehmer hat bei zerstörten oder abhandengekommenen Wertpapieren und sonstigen Urkunden etwaige Rechte zu wahren.	24.2.1	Vor Zahlung der abschließenden Entschädigung
	Zum Beispiel muss er für aufgebotsfähige Wertpapiere und Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einleiten. Ebenso muss er Sparbücher sowie andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren lassen.		Der Versicherungsnehmer behält den Anspruch auf die Entschädigung. Das setzt voraus, dass er dem Versicherer die Sache innerhalb von zwei Wochen zur Verfügung stellt.
22.2	Folgen der Obliegenheitsverletzung		Andernfalls ist eine zwischenzeitlich geleistete Entschädigung für diese Sache zurückzuzahlen. Das gilt auch für eine anteilig geleistete Entschädigung.
	Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt unter den Voraussetzungen nach Teil B3-3.3 Folgendes:	24.2.2	Nach Zahlung der abschließenden Entschädigung
	Der Versicherer kann ganz oder teilweise leistungsfrei sein.		Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer Aufforderung des Versicherers wählen, die Entschädigung zurückzuzahlen und die Sache zu behalten. Andernfalls gelten folgende Regelungen:
A1-23	Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?	24.2.2.1	Bei Entschädigung der Sache in voller Höhe des Versicherungswerts kann er dem Versicherer die Sache zur Verfügung stellen. Dieses Wahlrecht muss er innerhalb von zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung des Versicherers ausüben. Tut der Versicherungsnehmer das nicht, geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
23.1	Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung	24.2.2.2	Bei Entschädigung der Sache in bedingungsgemäß anteiliger Höhe des Versicherungswerts muss er sie im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen lassen.
	Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Teil B3-2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:		Der Versicherer erhält von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten höchstens den Anteil, den er bereits für die Sache entschädigt hat.
23.1.1	Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsabschluss gefragt hat.	24.3	Beschädigte Sachen
23.1.2	Anlässlich eines Wohnungswechsels nach A1-16 ändert sich ein Umstand, nach dem im Antrag gefragt worden ist.		Behält der Versicherungsnehmer wiederherbeigeschaffte Sachen und sind diese beschädigt worden, kann er auch die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten verlangen oder behalten.
23.1.3	Die ansonsten ständig bewohnte Wohnung bleibt länger als 90 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere, Frist hinaus unbewohnt.	24.4	Mögliche Rückerlangung
	Sie ist zudem auch nicht beaufsichtigt oder in geeigneter Weise gesichert.		Ist es dem Versicherungsnehmer möglich, den Besitz einer abhandengekommenen Sache zurück zu erlangen, ohne dass er davon Gebrauch macht, gilt die Sache als zurückerhalten.
	Beaufsichtigt ist eine Wohnung z.B. dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnigte volljährige Person darin aufhält.	24.5	Übertragung der Rechte
23.1.4	Vereinbarte Sicherungen wurden beseitigt, vermindert oder sind in nicht gebrauchsfähigem Zustand. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel.		Muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung stellen, gilt:
23.1.5	Bei der Aufstellung eines Gerüsts am Versicherungsort verzichtet der Versicherer auf die Anzeigepflicht wegen Gefahrerhöhung.		Er hat dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm an diesen Sachen zustehen.
23.2	Folgen einer Gefahrerhöhung	24.6	Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren
	Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in Teil B3-2.3 bis B3-2.5 geregelt.		Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten wie bei Zurückerlangung des Wertpapiers. Er kann die Entschädigung jedoch behalten, soweit ihm bei der Rückabwicklung durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.
A1-24	Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen?	Teil A – Abschnitt A2 Hausratversicherung <i>plus</i>	
24.1	Anzeigepflicht	<u>Sofern Sie eine Hausratversicherung <i>plus</i> vereinbart haben, gelten zusätzlich folgende Bedingungen:</u>	
	Erlangt der Versicherer oder der Versicherungsnehmer Kenntnis über den Verbleib abhandengekommener Sachen, hat er dies dem Vertragspartner unverzüglich anzuzeigen.		
	Die Anzeige muss in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erfolgen.		
24.2	Entschädigung		

Für alle nachfolgenden unter A2 beschriebenen Leistungserweiterungen gelten jeweils die im Versicherungsschein vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

Für Wertsachen und elektronische Geräte gelten zum Teil gesonderte Entschädigungsgrenzen.

A2-1 Sonstige Schäden durch Kurzschluss oder Stromschwankungen

1.1 In Erweiterung von A1-3 besteht auch Versicherungsschutz für Schäden durch Kurzschluss oder Stromschwankungen an versicherten elektrischen Geräten, deren Alter zum Zeitpunkt des Schadeneintritts maximal fünf Jahre beträgt, auch wenn diese Schäden nicht Folge einer unter A1-3 genannten Gefahr sind.

1.2 Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die Gefahren Kurzschluss oder Stromschwankung nachweislich von außen auf elektronische Bauteile oder versicherte Sachen insgesamt eingewirkt haben.

A2-2 Kühl- und Gefriereschäden infolge technischen Versagens

Schäden an Lebensmitteln oder Medikamenten in Kühlschränken oder Gefrier-/Tiefkühlanlagen werden ersetzt, auch wenn diese durch technisches Versagen der Geräte entstanden sind.

A2-3 Einbruchdiebstahl, Raub

In Erweiterung zu A1-4 besteht auch Versicherungsschutz bei

3.1 Räuberische Erpressung

Versicherungsschutz besteht für versicherte Sachen, deren Heranschaffung an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe erpresst wurde.

3.2 Einbruch über nicht versicherte Räume

Versicherungsschutz besteht auch, wenn in das Gebäude, in dem sich der versicherte Hausrat befindet, nach A1-4.1 über einen nicht versicherten Raum eingebrochen wird und der Dieb von dort ohne zusätzliche Hindernisse in die versicherten Räumlichkeiten gelangt. Hierbei ist es unerheblich, ob der nicht versicherte Raum gewerblich oder privat genutzt wird.

A2-4 Diebstahl

In Erweiterung von A1-4.4. besteht auch Versicherungsschutz bei

4.1 Diebstahl von Kinderspielfahrzeugen, Krankenfahrstühlen, Elektro-/Seniorenmobilen und Gehhilfen

Bei Diebstahl von Kinderspielfahrzeugen, Krankenfahrstühlen, Elektro-/Seniorenmobilen und Gehhilfen besteht Versicherungsschutz innerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Dies gilt auch für gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume auf diesem Grundstück.

4.2 Diebstahl, Beschädigung und Zerstörung von technischen Anlagen

Versicherungsschutz besteht für technische, optische und akustische Anlagen (Überwachungs- und Sicherungsanlagen) innerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, wenn diese Anlagen entwendet oder durch Dritte mutwillig beschädigt oder zerstört werden.

4.3 Diebstahl aus Wasserfahrzeugen und Wohnwägen

Für versicherte Sachen, die durch Aufbrechen von verschlossenen Innenräumen von Wasserfahrzeugen und Wohnwägen entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden, besteht weltweit Versicherungsschutz.

4.4 Diebstahl von Alltagshilfen

Versicherungsschutz besteht weltweit für Alltagshilfen (Brillen, Hörgeräte, Zahnprothesen/Gebisse) des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person, wenn diese Sachen entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.

4.5 Diebstahl am Arbeitsplatz

Versicherungsschutz besteht weltweit für versicherte Sachen des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person, wenn diese Sachen vom Arbeitsplatz entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.

Der Arbeitsplatz muss sich innerhalb eines Gebäudes befinden.

4.6 Diebstahl von Hand-, Schulter- und ähnlichen Taschen

Versicherungsschutz besteht weltweit für Hand-, Schulter- und ähnliche Taschen (einschließlich Inhalt) des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person, wenn diese Taschen, unmittelbar am Körper getragen werden und durch angewandte List, Schnelligkeit, besondere Geschicklichkeit oder unter Ausnutzung eines Überraschungsmoments entwendet oder bei diesem Ereignis beschädigt oder zerstört werden.

4.7 Diebstahl aus dem Kfz, aus Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen

Für versicherte Sachen, die nach A1-4.4.5 oder A1-4.4.6 entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden, besteht weltweit Versicherungsschutz.

Die übrigen Regelungen nach A1-4.4.5 und A1-4.4.6 gelten entsprechend.

4.8 Trickdiebstahl

4.8.1 Verschafft sich eine fremde Person durch Täuschung des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person ohne Anwendung oder Androhung von Gewalt Zutritt zu der versicherten Wohnung und entwendet dort versicherte Sachen, gilt dieser sogenannte Trickdiebstahl mitversichert.

4.8.2 Werden bei einem Trickdiebstahl Kunden-, Scheck- oder Kreditkarten entwendet oder weggenommen, wird der durch den Missbrauch dieser Karten entstandene Schaden übernommen.

A2-5 Online-Schäden

Die Höchstentschädigung je Versicherungsjahr ist für Online-Schäden auf den jeweils im Versicherungsschein vereinbarten Betrag begrenzt.

In Erweiterung von A1-1 besteht Versicherungsschutz auch für

5.1 Identitätsmissbrauch

5.1.1 Versichert sind Vermögensschäden, die dem Versicherungsnehmer durch einen Identitätsmissbrauch entstehen. Ein Identitätsmissbrauch liegt vor, wenn der handelnde Dritte zur Nutzung personenbezogener Daten des Versicherungsnehmers weder selbst berechtigt noch durch den Versicherungsnehmer bevollmächtigt wurde und er diese Daten rechtswidrig zur Erlangung eines Vermögensvorteils oder zum Zwecke der Bereicherung nutzt.

Versichert ist hierbei ausschließlich der Missbrauch von privaten Kredit- und EC-Karten im Internet;

5.1.1.2 eines privaten Online-Kundenkontos, sofern der Versicherungsnehmer dadurch aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung zur Lieferung einer Ware oder Rückerstattung des Kaufpreises verpflichtet ist;

5.1.1.3 beim privaten Online-Banking oder der Nutzung sonstiger elektronischer Bezahlssysteme mit Bank-Funktion (z.B. PayPal) sowie Schäden durch Pharming, Phishing und Skimming.

a) Pharming ist eine Betrugsmethode, bei der sich der Täter durch das Umleiten des Internetnutzers auf gefälschte Webseiten durch Manipulation des

	Webrowsers vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschafft. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.		Rücktritt vom Vertrag vom Verkäufer erstattet zu bekommen.
	b) Phishing ist eine Betrugsmethode, bei der sich der Täter mit Hilfe gefälschter E-Mails vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschafft, wobei der Täter typischerweise ein durch die Täuschung über die tatsächliche Identität erlangtes Vertrauensverhältnis ausnutzt. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.	5.2.3	Wird der Kaufvertrag doch noch ordnungsgemäß erfüllt, so hat der Versicherungsnehmer den von uns bezahlten Entschädigungsbetrag unverzüglich ohne Aufforderung an uns zurückzuerstatten.
	c) Skimming ist eine Betrugsmethode, bei der der Täter – beispielsweise am Bankautomaten – Kartendaten und die PIN ausspäht. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Bankverkehr unerlaubte Handlungen vor.	5.2.4	Kein Versicherungsschutz besteht für Online-Kaufverträge über nachfolgende Waren: ▪ Bargeld (auch Gold- und Silbermünzen), Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere; ▪ Waren im Zusammenhang mit Abrechnungen von Telefon- oder Internet Providern; ▪ Strom, Gas, Pflanzen und Tiere; ▪ Waffen und illegal erworbene oder verbotene Waren. Ferner besteht kein Versicherungsschutz ▪ bei Schäden im Zusammenhang mit Online-Verträgen über Dienstleistungen, Downloads, (Software-)Lizenzen oder Urheberrechten; ▪ für entgangenen Gewinn oder Zinsverlust oder Kosten der Rechtsverfolgung; ▪ wenn der Verkäufer seinen Firmen- oder Wohnsitz außerhalb der Europäischen Union hat.
5.1.2	Welche Voraussetzungen gelten für die Leistung? Voraussetzung für die Leistung ist, dass der Versicherungsnehmer die, gegenüber seiner Bank vereinbarten Pflichten schuldhaft verletzt hat und diese deshalb die Erstattung des Schadens zu Recht, vollständig oder teilweise, in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgelehnt hat.		
5.1.3	Welche Schäden sind nicht versichert? Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die dadurch entstanden sind, dass	5.3	Versicherungsschutz bei Internetverkäufen
5.1.3.1	Zahlungskarten oder Zugangsdaten bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes in den Besitz eines Dritten gelangt sind;	5.3.1	Versicherungsschutz besteht, wenn ▪ der Versicherungsnehmer als Verkäufer beim Onlineverkauf von einem Dritten über seine Identität getäuscht wurde, indem dieser die Zugangsdaten zu einem Online-Portal einer anderen Person (vermeintlicher Käufer) rechtswidrig genutzt hat und ▪ der Versicherungsnehmer aufgrund rechtlicher Verpflichtungen dem vermeintlichen Käufer mangels (dessen) Verschulden einen bereits von diesem erhaltenen Kaufpreis erstatten musste, ohne dass der Versicherungsnehmer die Sache zurückerhalten.
5.1.3.2	der Versicherungsnehmer einen Schaden in betrügerischer Absicht unmittelbar oder mittelbar verursacht bzw. ermöglicht hat;		
5.1.3.3	Zahlungskarten oder Zugangsdaten durch Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Pfändung in den Besitz eines Dritten gelangt sind.	5.3.2	Voraussetzung für die Leistung ist, dass der Versicherungsnehmer nachweislich seine gesetzlich zustehenden Rechte in Anspruch genommen hat, um die gelieferte Ware vom vermeintlichen Käufer zurückzubekommen und der Vermeintliche dieser Aufforderung nicht nachgekommen ist. Der Versicherungsnehmer hat der WWK die Kontaktdaten sowohl des vermeintlichen Käufers, als auch des Dritten mitzuteilen, soweit diese dem Versicherungsnehmer bekannt sind und uns sämtlichen Schriftverkehr mit dem vermeintlichen Käufer und/oder dem Dritten zu überlassen.
5.2	Versicherungsschutz bei Interneteinkäufen	5.3.3	Erhält der Versicherungsnehmer nachträglich eine Zahlung oder Rückgabe der Sache durch den Dritten, hat der Versicherungsnehmer insoweit den von uns bezahlten Entschädigungsbetrag unverzüglich ohne Aufforderung an uns zurückzuerstatten.
5.2.1	Versichert sind die durch den Versicherungsnehmer über das Internet gekauften Waren. Versicherungsschutz besteht für die Nicht- oder Falschlieferung der versicherten Ware sowie für den Fall, dass die Ware beschädigt oder zerstört beim Versicherungsnehmer ankommt. Versichert sind nur Waren mit einem Kaufpreis zwischen 50 EUR und 1.000 EUR, die dem persönlichen Gebrauch dienen und die in einem Zahlungsvorgang vollständig gezahlt wurden (kein Ratenkauf). Eine Nichtlieferung liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer die Ware nicht innerhalb eines Monats ab Rechnungsdatum nach vollständiger Bezahlung des Kaufpreises erhalten hat. Eine Falschlieferung liegt vor, wenn eine andere, als die im Kaufvertrag vereinbarte Ware geliefert wurde.	5.3.4	Kein Versicherungsschutz besteht, ▪ wenn die Versendung der Ware bereits vor dem Erhalt der Gegenleistung (z.B. Gutschrift des Kaufpreises auf Ihrem Konto) erfolgte; ▪ für Waren und Dienstleistungen nach Ziffer 5.2.4; ▪ wenn der Käufer seinen Wohnsitz oder Firmensitz außerhalb der Europäischen Union hat.
5.2.2	Voraussetzung für die Leistung ist, dass der Versicherungsnehmer nachweislich die Rechte, die ihm gesetzlich oder vertraglich zustehen (insbesondere Widerruf und Gewährleistungsrechte), in Anspruch genommen hat, um ▪ bei Beschädigung die Ware durch Nachbesserung oder Nachlieferung des Verkäufers gegen eine einwandfreie Ware einzutauschen. ▪ bei Nicht- oder Falschlieferung eine neue Lieferung des Gegenstands durch den Verkäufer zu erwirken. ▪ bei Unterbleiben oder Fehlschlagen einer Nachbesserung oder Nachlieferung den Kaufpreis nach	5.4	Diebstahl von legalen Daten aus dem Internet (z.B. Musik, Videos)
		5.4.1	Abweichend von A1-9.7 sind Schäden an legal aus dem Internet geladener Musik und Videos infolge einer versicherten Gefahr oder infolge eines versicherten Schadens versichert. Ausgeschlossen sind jedoch Schäden, die auf dauernde Einwirkung beruhen.

5.4.2 Der Schadenaufwand ist durch Kauf- oder Zahlungsbelege nachzuweisen.

5.5 Welche besonderen Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer zu beachten?

Über die in A1-21.1 geregelten Obliegenheiten hinaus, gelten folgende Obliegenheiten:

5.5.1 Zum Schutz vor Schadsoftware und bekannten Software-Schwachstellen sind auf internetfähigen Endgeräten des Versicherungsnehmer stets wirkungsvolle und aktuelle Schutzprogramme (Antivirenssoftware) im Einsatz zu halten sowie Sicherheits-Updates für die gesamte Software zeitnah einzuspielen.

Die Rechtsfolgen nach A1-21.2 gelten entsprechend.

A2-6 Leitungswasser

In Erweiterung von A1-5 besteht Versicherungsschutz auch für

6.1 Austausch von Armaturen

Ersetzt werden auch die Kosten für den Austausch von Armaturen (z.B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser, Geruchsverschlüsse), soweit dieser Austausch im Bereich der Rohrbruchstelle infolge eines Versicherungsfalls nach A1-5.2 und A1-5.3 notwendig ist.

6.2 Rohrverstopfungen

Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen innerhalb der versicherten Wohnung sind mitversichert (auch z.B. von innenliegenden Regenfallrohren).

6.3 Plansch- und Reinigungswasser

Der Versicherer leistet abweichend von A1-5.4.1 auch Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Plansch- und Reinigungswasser zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

Schäden durch Plansch- und Reinigungswasser sind Schäden, die dadurch entstehen, dass beim Gebrauchsvorgang des Planschens oder Reinigens bestimmungswidrig Wasser aus nicht mit dem Rohrsystem verbundenen Einrichtungen austritt.

A2-7 Sturm, Hagel

In Abweichung von A1-6 besteht Versicherungsschutz auch für

7.1 Sturm- und Hagelschäden an versicherten Sachen auf dem Versicherungsgrundstück

Schäden durch Sturm und Hagel an versicherten Sachen auf dem Versicherungsgrundstück sind mitversichert.

7.2 Eindringen von Niederschlägen und Schmutz durch nicht sturm- oder hagelbedingte Gebäudeöffnungen

7.2.1 Schäden durch unmittelbar in die versicherte Wohnung eindringende Witterungsniederschläge (Regenwasser, Schmelzwasser von Schnee, Schmutz) sowie deren Folgen werden ersetzt.

7.2.2 Nicht versichert sind Schäden,

- a) die auf einem durch Witterungsniederschläge verursachten Rückstau beruhen,
- b) die nach Witterungsniederschlägen durch Grundwasseranstieg, Ausuferung von stehenden und fließenden Gewässern, Hochwasser oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau entstehen,
- c) die auf die allmähliche Durchfeuchtung von Gebäudeteilen zurückzuführen sind, auch wenn die Feuchtigkeit auf Witterungsniederschläge zurückgeht.

A2-8 Versicherte Sachen

8.1 Handelswaren und Musterkollektionen

Handelsware und Musterkollektionen sind abweichend von A1-8.3.7 mitversichert.

8.2 Wertsachen

In Erweiterung zu A1-18.3.2 gelten folgende Entschädigungsgrenzen für Wertsachen außerhalb eines verschlossenen Wertschutzschrankes, höchstens jedoch der jeweils vereinbarte Betrag:

- 8.2.1 3.000 EUR insgesamt für Bargeld und auf Karten oder sonstige Datenträger geladene Geldbeträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt;
- 8.2.2 20.000 EUR insgesamt für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- 8.2.3 50.000 EUR insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin.

8.3 Bargeld an besonderen Terminen

In Erweiterung zu A2-8.2.1 erhöht sich die Entschädigungsgrenze für Bargeld auf den in Ihrem Versicherungsschein vereinbarten Betrag, sofern das Bargeld nachweislich in einem der folgenden Zeiträume durch eine in A1-1 genannten Gefahr zerstört wurde oder abhandengekommen ist, jeweils eine Woche vor und nach

- Ostern und Heiligabend
- den Hochzeitstagen des Versicherungsnehmers: Silberne Hochzeit (25 Jahre), Goldene Hochzeit (50 Jahre), sowie jedes weiteren Ehestands Jubiläums, dessen Anzahl der Ehejahre durch 5 oder 10 teilbar ist
- Tagen von Trauungen (kirchliche und/oder standesamtliche) des Versicherungsnehmers sowie seiner Kinder und Enkelkinder sowie der Kinder und Enkelkinder eines mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehe- oder Lebenspartners

- Geburtstage ab dem 50. Lebensjahr (die durch 5 oder 10 teilbar sind), des Versicherungsnehmers oder von mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen
- Tagen von Taufen, Kommunionen, Firmungen, Konfirmationen oder Jugendweißen von Kindern oder Enkelkindern des Versicherungsnehmers sowie der Kinder und Enkelkinder des mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehe- oder Lebenspartners
- Tagen von Beisetzungen und Trauerfreiern für den Versicherungsnehmer oder den mit diesem in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehe- bzw. Lebenspartner.

A2-9 Versicherte Kosten

In Erweiterung zu A1-13 werden auch folgende Kosten ersetzt

9.1 Bewachungskosten

Bewachungskosten werden unabhängig von der Bewohnbarkeit der versicherten Wohnung ersetzt, wenn Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen der Wohnung keinen ausreichenden Schutz mehr bieten. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstigen Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind.

9.2 Feuerlöschkosten

Feuerlöschkosten sind versichert, sofern diese vom Versicherungsnehmer zu tragen sind.

9.3 Mehrkosten durch Technologiefortschritt

Notwendige und tatsächlich angefallene Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung versicherter Sachen sind versichert, wenn deren Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts nicht möglich oder unwirtschaftlich ist.

Maßgebend ist der Betrag, der für ein Ersatzgut aufzuwenden ist, das der vom Schaden betroffenen Sache in Art und Güte möglichst nahekommt.

9.4 Mehrkosten für energetische Modernisierung von Haushaltsgeräten

Notwendige und tatsächlich angefallene Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung von technischen Haushaltsgeräten sind versichert, wenn diese durch umweltschonendere Geräte (d.h. Geräte, die nach Angaben des Herstellers mit einem Prädikat wie „umweltschonend“, „energie- und wasserschonend“ bezeichnet werden) ersetzt werden.

9.5 Mehrkosten durch Preissteigerung

Notwendige Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalls und der Wiederherstellung sind versichert. Wird die Wiederherstellung nicht unverzüglich veranlasst, sind die Mehrkosten nur in dem Umfang zu ersetzen, in dem sie bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären.

9.6 Mehrkosten durch Wasser- und Gasverlust

Ersetzt werden auch Kosten für den nachgewiesenen Verlust oder Mehrverbrauch von Frischwasser sowie von Gas und anderen Brennstoffen.

9.7 Rückreise- und Stornierungskosten

Der Versicherer erstattet unabhängig von der Reisedauer

- Stornierungskosten einer bereits gebuchten Urlaubs- oder Dienstreise oder
- Fahrtmehrkosten für die vorzeitige Rückreise von einer bereits angetretenen Urlaubs- oder Dienstreise.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Stornierung der Reise bzw. vor Antritt der Rückreise an den

Schadenort bei dem Versicherer Weisungen einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.
Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gelten die Rechtsfolgen gemäß Teil B3-3.3.

9.8 Umzugskosten

Der Versicherer ersetzt die Kosten für den Umzug in eine andere Wohnung, wenn die ansonsten ständig bewohnte Wohnung nach einem Versicherungsfall unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

9.9 Mietfortzahlungskosten

Der Versicherer ersetzt notwendige und tatsächlich angefallene Mietkosten, die infolge eines Versicherungsfalles, trotz Unbewohnbarkeit der versicherten Wohnung weiterbezahlt werden müssen.

9.10 Sachverständigenkosten

Der Versicherer ersetzt die nach A1-19.6 durch den Versicherungsnehmer zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens, sofern der entschädigungspflichtige Schaden 5.000 EUR übersteigt.

9.11 Wiederherstellungskosten privater Daten

Abweichend von A1-9.7 werden Kosten für die technische Wiederherstellung privater Computerdateien bzw. privater Computerdaten, die infolge eines Versicherungsfalles entstehen, erstattet.

9.12 Kostenpauschale für sonstige erstattungsfähige Kosten

Der Versicherer ersetzt auch sonstige erstattungsfähige Kosten:

- **Mietkosten für Ersatzgeräte**, sofern eine umgehende Reparatur oder Ersatzbeschaffung von dringend benötigten Haushaltsgeräten infolge eines Versicherungsfalles nicht möglich ist
- **Reparaturkosten für Gebäudebeschädigungen** die im Bereich der versicherten Wohnung durch Rettungsmaßnahmen im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall entstanden sind. Einem Versicherungsfall steht gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war (z.B. bei Fehlalarm von Rauch-, Hitze- oder Gasmeldern)
- **Verpflegungskosten und persönliche Auslagen**, die anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens für die Verpflegung hilfeleistender Privatpersonen und die Abwicklung des versicherten Schadens entstehen
- **Regiekosten**, die für die Koordination, Beaufsichtigung und Betreuung der Wiederherstellungsmaßnahmen infolge eines Versicherungsfalles durch einen Architekten oder Bauingenieur anfallen
- **Dekontaminationskosten**, die infolge eines Versicherungsfalles entstanden sind.

A2-10 Mut-/Böswillige Beschädigung

Versicherungsschutz besteht auch für mutwillige Beschädigungen (Vandalismus) an versicherten Sachen, ohne dass ein Einbruch vorliegen muss.

Als mutwillige Beschädigung gilt jede vorsätzliche, unmittelbare Beeinträchtigung (z.B. Graffiti), Beschädigung und Zerstörung von versicherten Sachen durch unbekannte Dritte, soweit der Schaden an einwandfrei beschaffenen Gewerken verursacht wurde.

A2-11 Versicherungsort

Abweichend von A1-10 gilt

11.1 Hausrat in beruflich genutzten Räumen und Arbeitszimmern

Versicherungsschutz besteht auch in beruflich oder gewerblich genutzten Räumen sowie Arbeitszimmern, die

nicht ausschließlich über die versicherte Wohnung zu betreten sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch nur, wenn

- diese Räume nicht für Publikumsverkehr zugänglich sind und
- in diesen Räumen keine Angestellten beschäftigt werden. Hiervon ausgenommen ist eine mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebende Person (Ehe-/Lebenspartner)

11.2 Hausrat in vermieteter Einliegerwohnung

Bewohnt der Versicherungsnehmer ein Einfamilienhaus mit vermieteter Einliegerwohnung, besteht für Hausrat, der sich in der Einliegerwohnung befindet und Eigentum des Versicherungsnehmers ist bzw. dem Mieter überlassen wurde, Versicherungsschutz.

Kein Versicherungsschutz besteht für Hausrat des Mieters.

11.3 Eingelagerter Hausrat

Versicherungsschutz besteht für eingelagerten Hausrat in Lagerhäusern, Speditionen und vergleichbaren Einrichtungen, wenn das Gebäude eine feste Bauweise (z.B. Holz, Ziegel, Beton, Stein) und keine offenen Seiten aufweist (allseitig umschlossenes Gebäude).

Der Versicherungsschutz erstreckt sich längstens auf einen Zeitraum von 12 Monaten.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Wertsachen nach A1-18 und Schusswaffen.

11.4 Hausrat in nicht ständig bewohnten Gebäuden innerhalb Deutschlands

Versicherungsschutz besteht für Hausrat in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden innerhalb Deutschlands.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Wertsachen nach A1-18 und Schusswaffen.

11.5 Hausrat in beruflich oder privat genutzter Zweitwohnung in ständig bewohnten Gebäuden innerhalb Deutschlands

Versicherungsschutz besteht für Hausrat, in einer beruflich oder privat genutzten Zweitwohnung des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person.

Die Zweitwohnung muss sich in einem ständig bewohnten Gebäude innerhalb Deutschlands befinden.

A2-12 Außenversicherung

In Erweiterung von A1-12 gilt

12.1 Erweiterte Geltungsdauer

Versicherungsschutz besteht weltweit für versicherte Sachen, die sich bis maximal 12 Monate außerhalb des Versicherungsortes befinden.

12.2 Hausrat in Sportvereinen

Versicherungsschutz besteht weltweit für Sportgeräte des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person, die sich nicht nur vorübergehend außerhalb der versicherten Wohnung befinden.

A2-13 Sonstige Erweiterungen

13.1 Transportmittelunfall

In Erweiterung von A1-1 besteht Versicherungsschutz auch für versicherte Sachen (auch Fahrräder), die mit einem Kraftfahrzeug oder öffentlichen Verkehrsmittel befördert werden und durch einen nachgewiesenen Transportmittelunfall zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen.

Eine Entschädigung wird nur geleistet, sofern nicht anderweitig Ersatz erlangt werden kann (z.B. Kfz-Haftpflichtversicherung des Unfallgegners).

13.2 Reisegepäckschutz

In Erweiterung von A1-1 besteht Versicherungsschutz bei Beschädigung, Zerstörung oder Verlust von versicherten Sachen (auch Fahrräder) auf Reisen, während sie sich in Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens oder Beherbergungsbetriebes befinden.

Schäden sind dem Beförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetrieb unverzüglich zu melden. Eine Bestätigung hierüber ist dem Versicherer einzureichen. Eine Entschädigung wird nur geleistet, sofern nicht anderweitig Ersatz erlangt werden kann.

13.3 Innere Unruhen

Abweichend von A1-2.2 leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch innere Unruhen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und unmittelbar Gewalt gegen Personen oder Sachen verüben. Dazu gehören auch unmittelbare Schäden durch Wegnahme bei Plünderungen in unmittelbarem Zusammenhang mit inneren Unruhen.

Nicht versichert sind Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen.

13.4 Grobe Fahrlässigkeit

In Erweiterung von B4-12.1.2 wird auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit und auf eine daraus resultierende Leistungskürzung verzichtet.

Der Verzicht auf die Anrechnung der groben Fahrlässigkeit bezieht sich nicht auf Obliegenheitsverletzungen und Gefahrerhöhungen. Dort gelten jeweils eigene Haftungsregelungen (siehe B3-3.2 und B3-3.3).

13.5 Vorübergehendes Unbewohntsein

In Erweiterung zu A1-23.1.3 liegt eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung vor, wenn die versicherte und ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 180 Tage unbewohnt bleibt.

13.6 Vorsorgeschutz bei Umzug

In Erweiterung zu A1-16.1 und A1-16.3 erlischt der Versicherungsschutz spätestens 6 Monate nach Umzugsbeginn.

13.7 Vorsorgeschutz für Kinder

Abweichend von A1-12 besteht für Kinder des Versicherungsnehmers (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) bei Gründung eines eigenen Hausstands innerhalb Deutschlands für die Dauer von 12 Monaten - ab Umzugsbeginn gerechnet - Versicherungsschutz im Umfang der Allgemeinen Hausrat-Versicherungsbedingungen (VHB 2021), soweit nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Nach Ablauf von 12 Monaten erlischt der Versicherungsschutz dieses Vorsorgeschutzes.

13.8 Genereller Unterversicherungsverzicht

Abweichend von A1-14.4.2 nimmt der Versicherer für Schäden bis zu einem Betrag von 3.000 EUR keinen Abzug wegen Unterversicherung vor, auch wenn die Voraussetzungen für einen Unterversicherungsverzicht nicht erfüllt sind.

13.9 Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit

13.9.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der Versicherungsnehmer wird während der Versicherungsdauer

- unverschuldet und unfreiwillig arbeitslos und
- hat bei Eintritt der Arbeitslosigkeit maximal das 67. Lebensjahr vollendet und
- war bei Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 12 Monate in einem sozialversicherungspflichtigen, unbefristeten Beschäftigungsverhältnis mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 15 Stunden tätig und
- das Arbeitsverhältnis des Versicherungsnehmers wurde durch den Arbeitgeber nach dem Versicherungsbeginn gekündigt und
- der Versicherungsnehmer ist bei der Agentur für Arbeit („Arbeitsamt“) als arbeitslos gemeldet und bezieht Arbeitslosengeld (gemäß SGB).

13.9.2 Art und Dauer der Leistung

Auf Wunsch des Versicherungsnehmers stellt der Versicherer den Versicherungsvertrag für die Dauer der Arbeitslosigkeit, maximal für drei Jahre ab Kenntnisnahme beitragsfrei.

Die entsprechenden Nachweise über die Erfüllung der Voraussetzungen nach Ziffer 13.9.1 sind durch den Versicherungsnehmer zu erbringen.

Kein Anspruch auf Beitragsfreistellung besteht für Arbeitslosigkeit, die bei Antragstellung bereits bekannt oder schriftlich angekündigt war.

Sollte der Versicherungsnehmer eine Beschäftigung aufnehmen, entfällt die Beitragsfreistellung mit Beginn des Monats, in dem die Beschäftigung aufgenommen wurde.

Die Beendigung der Arbeitslosigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

Die Beitragsbefreiung wird über die gesamte Vertragslaufzeit – auch bei wiederholter Arbeitslosigkeit – höchstens für insgesamt drei Jahre gewährt.

13.10 Erhöhter Schutz für versicherte Kosten

Abweichend von A1-17.3 werden versicherte Kosten bis maximal 30 Prozent über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

13.11 Erweiterte Vorsorge

Abweichend von A1-14.2.2 erhöht sich die Versicherungssumme um einen Vorsorgebetrag von 30 Prozent.

13.12 Besitzstandsgarantie

Sollte sich bei einem Schadenfall herausstellen, dass der Versicherungsnehmer über seinen Vertrag zur Hausratversicherung des Vorversicherers in Bezug auf den Versicherungsumfang bessergestellt gewesen wäre, wird die WWK nach den Versicherungsbedingungen des letzten Vertragsstands des Vorvertrags regulieren. Der Versicherungsnehmer hat in diesem Fall die Versicherungsbedingungen des Vorversicherers zur Verfügung zu stellen.

13.12.1 Die Besitzstandsgarantie gilt nur insoweit, dass

- a) ununterbrochen Versicherungsschutz bestand;
- b) der Vorvertrag für ein inländisches Risiko abgeschlossen war;
- c) die bei der WWK versicherte Versicherungssumme die Höchstersatzleistung darstellt.

13.12.2 Darüber hinaus gilt die Besitzstandsgarantie nicht für Schäden im Zusammenhang mit:

- a) Vorsatz;
- b) beruflichen und gewerblichen Risiken;
- c) Assistance- und sonstige versicherungsfremde Dienstleistungen, Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit;

- d) Deckungen oder Teil-Deckungen nach dem Prinzip der „unbenannten Gefahren“ oder der „Allgefahrendeckung“, der Reisegepäckversicherung oder der Elektronikversicherung;
- e) Verträge, die nicht auf Basis einer Allgemeinen Hausrat Versicherung geschlossen wurden;
- f) Fahrraddiebstahl sowie die Beschädigung von Fahrrädern;
- g) Elementarschäden;
- h) Glasschäden;
- i) Selbstbeteiligungen, sofern sie generell für den gesamten Hausratvertrag oder im Rahmen einer nachträglichen Sanierungsmaßnahme vereinbart wurden;
- j) Differenzen zwischen den vertraglich vereinbarten Versicherungssummen dieses Vertrages und des Vorvertrages, sofern sie vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss willentlich verursacht wurden.

Teil A – Abschnitt A3 Haus- und Wohnungsschutzbrief

Der Haus- und Wohnungsschutzbrief ist generell im Rahmen Ihrer Hausratversicherung mitversichert. Es gelten zusätzlich folgende Bedingungen:

A3-1 Service und Kostenersatz. Meldung an unser Notfall-Telefon

Der Haus- und Wohnungsschutzbrief beinhaltet bestimmte Hilfeleistungen für den Notfall. Die Leistungen werden in Ziffer A3-5 beschrieben.

Der Kostenersatz je Leistung ist in Ziffer A3-4 geregelt.

Die Erbringung der Leistungen erfolgt durch einen von der WWK sorgsam ausgewählten und qualifizierten Dienstleister.

- 1.1 Voraussetzung für die Erbringung der Leistungen und den Kostenersatz ist,
 - 1.1.1 dass die Leistungen über das WWK Notfall-Telefon **Rufnummer 089 5114 3010** in Anspruch genommen werden und
 - 1.1.2 dass die in Anspruch genommenen Leistungen durch den von der WWK beauftragten Dienstleister organisiert werden.
- 1.2 Erfolgt die Inanspruchnahme und die Organisation der Serviceleistungen nicht über das WWK Notfall-Telefon, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei Inanspruchnahme von Leistungen der Ziffer A3-5.1 und 5.2, ohne Organisation über das WWK Notfall-Telefon, ist die Entschädigung auf maximal 300 EUR begrenzt.

A3-2 Versicherte Personen

Versicherte Personen sind der Versicherungsnehmer sowie die Personen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.

A3-3 Versicherungsort (versicherte Wohnung) und Umzug

- 3.1 Der Versicherungsschutz gilt für die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung bzw. das im Versicherungsschein bezeichnete Gebäude einschließlich zugehöriger Balkone, Loggien, Dachterrassen, Keller- und

Speicherräume sowie Garagen, jedoch nicht für Stellplätze innerhalb von Sammelgaragen (versicherte Wohnung).

- 3.2 Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die versicherte Wohnung in Deutschland liegt.

- 3.3 Im Falle eines Umzugs geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über, es sei denn, der Umzug erfolgt ins Ausland. Während des Umzugs besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen, in der bisherigen Wohnung jedoch längstens einen Monat nach Umzugsbeginn. Im Falle eines Umzugs ins Ausland endet dieser Vertrag mit dem Umzug.

A3-4 Entschädigungsgrenzen und Jahreshöchstleistung

- 4.1 Für die unter Ziffer A3-5 genannten Leistungen werden je Versicherungsfall Kosten von höchstens 500 EUR (Entschädigungsgrenze) übernommen.
- 4.2 Für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ist der Kostenersatz auf höchstens 1.500 EUR begrenzt (Jahreshöchstleistung).
- 4.3 Der Versicherer zahlt die anfallenden Kosten direkt an den beauftragten Dienstleister.
- 4.4 Nimmt die versicherte Person Leistungen in Anspruch, deren Kosten über die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall bzw. die Jahreshöchstleistung hinausgehen, werden diese nicht ersetzt. Der Dienstleister stellt die Kosten für diese Leistungen direkt der versicherten Person in Rechnung.
- 4.5 Die unter Ziffer A3-4.1 und 4.2 genannte Entschädigungsgrenze bzw. Jahreshöchstleistung gilt nicht für die Leistungen gemäß Ziffer A3-5.11, 5.15, 5.16, 5.17, 5.18 und 5.19.

Diese Leistungen sind auf die Vermittlung bzw. Organisation der Hilfeleistungen beschränkt. Ein Kostenersatz erfolgt nicht im Rahmen des Haus- und Wohnungsschutzbriefs.
- 4.6 Selbstbeteiligungen, die mit einem Beitragsnachlass verbunden sind, finden auf Schäden im Rahmen des Haus- und Wohnungsschutzbriefs keine Anwendung.

A3-5 Leistungen

5.1 Schlüsseldienst im Notfall

- 5.1.1 Gelangt eine versicherte Person nicht in die versicherte Wohnung, weil der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder weil sich die versicherte Person versehentlich ausgesperrt hat, wird das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst) organisiert.

- 5.1.2 Übernommen werden die Kosten für die Öffnung der Wohnungstüre einschließlich der Kosten für ein provisorisches Schloss.

5.2 Rohrreinigungsdienst

- 5.2.1 Sind in der versicherten Wohnung Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WC, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft und sind diese Verstopfungen nicht ohne eine fachmännische Behebung zu beseitigen, wird der Einsatz einer Rohrreinigungsfirma organisiert.

- 5.2.2 Übernommen werden die anfallenden Kosten für die Beseitigung der Rohrverstopfung einschließlich notwendiger Ersatzteile.

5.3 Sanitär-Installateur-Dienst

- 5.3.1 Kann das Kalt- oder Warmwasser wegen eines Defekts an

	▪ einer Armatur, ▪ einem Boiler, ▪ WC oder Urinal (inklusive WC- und Urinal-Spülung) oder ▪ am Haupthahn der versicherten Wohnung		
	nicht mehr abgestellt werden oder ist die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen, wird der Einsatz eines Sanitär-Installateur-Dienstes organisiert.		
5.3.2	Übernommen werden die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich notwendiger Ersatzteile.	5.7.2	Die Datenrettung kann von PCs mit Betriebssystemen Apple, Linus (Version extend 2 oder höhere), Microsoft oder Novell vorgenommen werden. Die Datenrettung erfolgt ausschließlich von fest im Gerät installierten internen Festplatten der Größe 2,5 Zoll und 3,5 Zoll.
5.3.3	Folgende Kosten werden nicht übernommen: ▪ Kosten für den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder für Zubehör von Armaturen und Boilern. ▪ Kosten für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Sanitär-Installation in der versicherten Wohnung.	5.7.3	Übernommen werden die Kosten für die Rettung elektronisch gespeicherter Daten (maschinenlesbare Informationen).
5.4 Elektro-Installateur-Dienst		5.7.4	Die erfolgreiche Rettung von Daten wird nicht garantiert.
5.4.1	Bei Defekten an der Elektroinstallation der versicherten Wohnung wird der Ersatz eines Elektro-Installateur-Dienstes organisiert.	5.7.5	In folgenden Fällen werden keine Kosten übernommen: a) wenn kein handelsübliches Virenschutzprogramm und keine handelsübliche Firewall auf dem Rechner installiert und jährlich aktualisiert ist, b) wenn die Daten versehentlich gelöscht wurden oder c) für die Datenrettung von Disketten (Floppy), Flash/Speicherkarten, CD-R/CD-RW/DVD, Bändern (Tapes) sowie von Raid-DIE/SCSI-Systemen.
5.4.2	Übernommen werden die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich notwendiger Ersatzteile.	5.7.6	Die versicherte Person hat alles – sofern dies zumutbar ist – zu tun, um zur Aufklärung des Versicherungsfalles beizutragen. a) Eine Datenrettung von einem Notebook kann in der Regel nur vorgenommen werden, wenn dem Versicherer das Notebook zur Verfügung gestellt wird. b) Verwendete Passwörter zum Schutz der Festplatte sind dem Versicherer unaufgefordert mitzuteilen.
5.4.3	Folgende Kosten werden nicht übernommen: ▪ Kosten für die Behebung von Defekten an elektrischen und elektronischen Geräten wie z.B. Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülmaschinen, Herden sowie Backöfen einschließlich Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen einschließlich Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehgeräten, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern und sonstigen Haushalts-Klein-geräten. ▪ Kosten für die Behebung von Stromverbrauchszählern.	5.8 Entfernung von Wespen- und Hornissennestern sowie von Bienenstöcken	
5.5 Heizungs-Installateur-Dienst		5.8.1	Befinden sich im Bereich der versicherten Wohnung Wespen- oder Hornissennester oder Bienenstöcke, wird die fachmännische Entfernung bzw. Umsiedlung organisiert.
5.5.1	Kann die Heizungsanlage der versicherten Wohnung wegen eines plötzlichen und unvorhersehbaren Defekts nicht in Betrieb genommen werden, wird der Einsatz eines Heizungs-Installateur-Dienstes organisiert.	5.8.2	Übernommen werden die Kosten für die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen- oder Hornissennests oder Bienenstocks durch eine Fachfirma.
5.5.2	Übernommen werden die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich der Kosten für mitgeführte Kleinteile.	5.8.3	In folgenden Fällen werden keine Kosten übernommen: a) wenn sich das Wespen- oder Hornissennest oder der Bienenstock in einem räumlichen Bereich befindet, der nicht der versicherten Wohnung zugeordnet werden kann, b) wenn die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen- oder Hornissennests oder Bienenstocks aus rechtlichen Gründen, z.B. Artenschutz, nicht zulässig ist.
5.6 Notheizung		5.9 Schädlingsbekämpfung	
5.6.1	Fällt die Heizungsanlage in der versicherten Wohnung während der Heizperiode unvorhergesehen aus und kann keine Abhilfe durch den Heizungs-Installateur-Dienst nach Ziffer A3-5.5 geschaffen werden, wird die Aufstellung von maximal 3 elektrischen Leih-Heizgeräten organisiert.	5.9.1	Ist die versicherte Wohnung von Schädlingen befallen und kann der Befall aufgrund seines Ausmaßes nur fachmännisch beseitigt werden, wird die Schädlingsbekämpfung durch eine Fachfirma organisiert. Als Schädlinge gelten Schaben (z.B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen, Silberfischchen, Bettwanzen und Käfer.
5.6.2	Übernommen werden die Kosten für die Bereitstellung der Leih-Heizgeräte.	5.9.2	Übernommen werden die Kosten für die fachmännische Schädlingsbekämpfung.
5.6.3	Zusätzliche Stromkosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen, werden nicht übernommen.	5.10 Kinderbetreuung	
5.7 PC-Datenrettung		5.10.1	Für Kinder unter 16 Jahren, die im Haushalt der versicherten Person leben, wird eine geeignete Betreuung und Versorgung organisiert, wenn
5.7.1	Können nach einem Hardwaredefekt die Daten von der Festplatte eines privat genutzten Computers einer versicherten Person nicht mehr abgerufen oder gesichert werden oder ist ein Datenverlust aufgrund schädlicher Programme (z.B. Viren, Würmer) eingetreten, wird eine Datenrettung durch eine Fachfirma organisiert.		

	a) die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles unbewohnbar ist oder b) die versicherte Person wegen Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod an der Betreuung gehindert ist oder eine andere Person (Angehöriger) nicht zur Betreuung zur Verfügung steht.	5.14.3	Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses werden die verwahrten Dokumente automatisch und sicher vernichtet.
		5.15	Ersatzwohnung
5.10.2	Die Dauer der Betreuung kann individuell vereinbart werden (Notfall-, Nacht-, Tages-, Stundenbetreuung).	5.15.1	Wird die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles (Feuer, Einbruch/Diebstahl, Leitungswasser, Sturm/Hagel oder Elementargefahren) unbewohnbar, wird die Unterbringung in einer angemessenen Ersatzwohnung (Hotel, Pension, Mietwohnung und dgl.) organisiert.
5.10.3	Die Betreuung erfolgt in der Wohnung des jeweiligen Betreuers.		
5.10.4	Übernommen werden die Kosten für die Betreuung des Kindes.	5.15.2	Die Leistung gemäß Ziffer A3-5.15.1 beinhaltet ausschließlich die Vermittlung und Organisation einer geeigneten Ersatzwohnung. Ein Kostenersatz gemäß Ziffer A3-4 gilt nicht vereinbart.
5.11	Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Angehörige	5.16	Provisorische Sicherungen
5.11.1	Für pflegebedürftige Angehörige, die im Haushalt der versicherten Person leben, wird ein vollstationärer Kurzzeitpflegeplatz organisiert, wenn die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles unbewohnbar ist.	5.16.1	Einbruch
5.11.2	Die Leistung gemäß Ziffer A3-5.11.1 beinhaltet ausschließlich die Vermittlung und Organisation vollstationärer Kurzzeitpflegeplätze. Ein Kostenersatz gemäß Ziffer A3-4 gilt nicht vereinbart.		Sind wegen eines versuchten oder vollbrachten, polizeilich gemeldeten Einbruchs in die versicherte Wohnung Sicherungsmaßnahmen zum Schutz vor weiteren Schäden erforderlich, werden geeignete provisorische Sicherungen (Notschloss, Notverschalung, Notverglasung) durch Fachfirmen bzw. durch ein spezialisiertes Bewachungsunternehmen organisiert.
5.12	Unterbringung von Tieren	5.16.2	Sturm
5.12.1	Für Haustiere, die im Haushalt der versicherten Person leben, wird eine Unterbringung in einer Tierpension oder in einem Tierheim organisiert, wenn die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles unbewohnbar ist oder die versicherte Person wegen Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod an der Betreuung gehindert ist.		Sind durch Sturm ab Windstärke 8 Beschädigungen am Dach des versicherten Gebäudes eingetreten und besteht die Gefahr, dass dadurch weitere Schäden am versicherten Objekt auftreten können, organisieren wir die provisorische Sicherung des Daches durch eine Fachfirma.
5.12.2	Übernommen werden die Kosten für die Unterbringung und Versorgung des Haustieres.	5.16.3	Die Leistung gemäß Ziffer A3-5.16.1 und Ziffer 5.16.2 beinhaltet ausschließlich die Vermittlung und Organisation geeigneter Fachfirmen. Ein Kostenersatz gemäß Ziffer A3-4 gilt nicht vereinbart.
5.13	Psychologische Beratung	5.17	Ersatzbeschaffung von Dokumenten
5.13.1	Wünscht die versicherte Person infolge eines Versicherungsfalles eine psychologische Erst-Beratung, kann diese über das WWK Notfall-Telefon an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr in Anspruch genommen werden.	5.17.1	Kommen wichtige Dokumente infolge eines Versicherungsfalles abhanden, unterstützen wir Sie bei der Ersatzbeschaffung von z.B. ▪ Personalausweis, ▪ Führerschein oder ▪ Reisepass durch Benennung von zuständigen Behörden und einzuhaltenden Formalitäten.
5.13.2	Übernommen werden die Kosten für das Erst-Beratungsgespräch.		
5.13.3	Die telefonische Erstberatung beinhaltet die Information und Beratung zu geeigneten Behandlungsmaßnahmen durch einen Psychologen. Ein telefonisches Folgegespräch kann zur Sicherstellung des weiteren Behandlungsverlaufs auf Wunsch und auf eigene Kosten der versicherten Person vereinbart werden.	5.17.2	Ein Kostenersatz gemäß Ziffer A3-4 gilt nicht vereinbart.
5.14	Dokumenten-Depot	5.18	Sicherheitsberatung nach Einbruch
5.14.1	Wünscht die versicherte Person die Archivierung wichtiger Dokumente, wie z.B. ▪ Geburtsurkunde, ▪ Personalausweis, ▪ Reisepass, ▪ Führerschein, ▪ Geschäftsunterlagen In einem gesicherten Dokumentendepot, organisieren wir die Archivierung (per Post oder per Online-Tool).	5.18.1	Wünschen Sie infolge eines Einbruchs in die versicherte Wohnung eine Sicherheitsberatung, vermitteln wir Ihnen einmalig eine Sicherheitsberatung durch einen geeigneten Fachbetrieb. Sie erhalten nach erfolgter Aufnahme und Auswertung der aktuellen Wohnsituation durch den beauftragten Fachbetrieb entsprechende Vorschläge zur Verbesserung des Einbruchschutzes für die versicherte Wohnung.
5.14.2	Übernommen werden die Kosten für die Archivierung sowie die Bereitstellung der archivierten Dokumente im Notfall (Verlust, Diebstahl).	5.18.2	Ein Kostenersatz gemäß Ziffer A3-4 gilt nicht vereinbart.
		5.19	Organisation der Rückreise aus dem Ausland
		5.19.1	Ist Ihre vorzeitige Rückreise aus dem Ausland infolge eines Versicherungsfalles an den Versicherungsort erforderlich, organisieren wir für Sie Ihre Rückreise.

- 5.19.2 Ein Kostenersatz gemäß Ziffer A3-4 gilt nicht vereinbart.

A3-6 Ausschlüsse

- 6.1 Der Versicherer erbringt keine Leistung für die Beseitigung von Schäden bzw. die Behebung von Defekten gemäß Ziffer A3-5.16, die für die versicherten Personen bereits vor Vertragsbeginn erkennbar waren.

A3-7 Verpflichtungen Dritter

- 7.1 Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.
- 7.2 Soweit Sie aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beanspruchen können, steht es Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadenfall melden. Melden Sie uns den Schaden, werden wir im Rahmen dieses Schutzbriefes in Vorleistung treten.
- 7.3 Haben Sie aufgrund desselben Schadenfalles auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.

A3-8 Mehrfachversicherungen innerhalb der WWK

Besteht eine Schutzbriefversicherung im Rahmen der WWK Hausratversicherung und der WWK Wohngebäudeversicherung kann die Leistung aus beiden Verträgen in Anspruch genommen werden. In diesem Fall verdoppelt sich die unter Ziffer A3-4 vereinbarte Entschädigungsgrenze bzw. Jahreshöchstleistung.

Teil A – Abschnitt A4 Elektronikschutz

Sofern Sie den Elektronikschutz zu Ihrer Hausratversicherung vereinbart haben, gelten zusätzlich folgende Bedingungen.

Inhaltsverzeichnis

- A4-1 Welche Sachen sind versichert?
- A4-2 Welche Sachen sind nicht versicherbar?
- A4-3 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?
- A4-4 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A4-5 Umfang der Entschädigung, Selbstbehalt
- A4-6 Entschädigung aus anderen Verträgen (Subsidiarität)
- A4-7 Versicherungsort
- A4-8 Kündigung
- A4-9 Beendigung des Hauptvertrags

A4-1 Welche Sachen sind versichert?

Versichert sind die elektrischen und elektrotechnischen Anlagen und Geräte der in A4-1.1 bis A4-1.6 beschriebenen Gerätegruppen, soweit sich diese im Eigentum des Versicherungsnehmers befinden und er dafür die Gefahr trägt – siehe A1-7 (Versicherte Sachen):

Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit ihm dauerhaft in häuslicher Gemeinschaft leben. Die Sicherungsübertragung wird dem Eigentum an der versicherten Sache in diesem Fall gleichgestellt.

1.1 Haushaltsgeräte

Ein Haushaltsgerät im Sinne dieser Bedingungen ist ein elektrisches oder mit Gas betriebenes Gerät, das üblicherweise im Privathaushalt zum Zweck der Lebensmittelaufbewahrung oder –zubereitung, der Reinigung, Beleuchtung (ausgenommen Leuchtmittel), der Haushaltsreparatur- und Heimwerkerarbeiten sowie der Gesundheitspflege dient. Zu den Haushaltsgeräten gehören insbesondere:

- Herd, Backofen, Geschirrspüler, Dampfgarer, Kühl- und Gefrierschrank, Kaffeevollautomat
- Waschmaschine, Trockner
- Portable Klimaanlage
- Elektrische Heckenschere, elektrischer Rasenmäher, Heimwerkermaschinen (z.B. Akkuschauber, Bohrmaschine usw.)

1.2

Bildtechnik

Zur Bildtechnik zählen alle Anlagen und Geräte, die ausschließlich zur Wiedergabe und Aufnahme von z.B. Bildern und Filmen genutzt werden und deren Peripheriegeräte. Zur Bildtechnik gehören insbesondere:

- Fernseher, Flachbildschirm
- Beamer
- DVD-/Blu-ray-Player, Recorder
- Camcorder
- Digitale Kameras/Spiegelreflexkameras, Dash-Cams, Action-Cams, Fotoapparate und Objektive
- Diaprojektor
- Satellitenschüssel
- Receiver/Decoder für den Empfang verschlüsselter Sender
- Streaming Boxen (Apple TV, Amazon Fire TV, usw.)

1.3

Tontechnik

Zur Tontechnik gehören alle Anlagen und Geräte, die ausschließlich der Umwandlung, Bearbeitung, Aufzeichnung (Speicherung) und Wiedergabe von akustischen Signalen (Schall) dienen. Zur Tontechnik gehören insbesondere:

- CD-Player
- Stereoanlage
- MP3-Player
- Plattenspieler
- Mikrofon
- Bandlaufwerk (zum Abspielen von Magnetbändern)
- A/D-Wandler
- Klangregler, Regelverstärker, Verstärker, Mischpulte
- Lautsprecher, auch Bluetooth- bzw. mobile Lautsprecher

1.4

Telefonanlagen

Eine Telefonanlage ist eine Vermittlungseinrichtung, die ein oder mehrere Endgeräte, wie z.B. Telefon, Fax, Anrufbeantworter sowohl untereinander als auch mit dem öffentlichen Telefonnetz verbindet. Versicherungsschutz besteht auch für Zusatzgeräte, die für eine Anbindung der Telefongeräte erforderlich sind, wie z.B. Router, Modem, Splitter und NTBA.

1.5

Unterhaltungs- und Spielelektronik

Anlagen und Geräte der Unterhaltungs- und Spielelektronik, inklusive elektronischem und elektrotechnischem Zubehör, hierzu gehören insbesondere:

- Personal Computer (PC)
- Notebooks, Tablets, Smartphones sowie andere mobil einsetzbare PC-Systeme)
- Funkgeräte
- Elektrische Spielzeuge, insbesondere Modelleisenbahn, -auto, -boot
- Elektronische Musikinstrumente
- Spielekonsolen
- Mobile Navigationssysteme

- Smartwatches, Fitness- und Activitytracker, Pulsuhren

1.6 Überwachungs- und Sicherungsanlagen

Hierzu gehören Anlagen und Geräte (auch Smarthome-Komponenten) zur Sicherung und Überwachung der im Rahmen des Hauptvertrages versicherten Wohnung – siehe A1-10 (Versicherungsort).

A4-2 Welche Sachen sind nicht versicherbar?

Nicht versichert sind nachfolgend genannte Anlagen und Geräte, inklusive deren Zubehör:

- 2.1 Gebäudebestandteile, unter Putz verlegte Kabel, Leitungen und Erdkabel, Anlagen und Geräte der Haustechnik, Photovoltaik- und Solaranlagen;
- 2.2 Möbel für Einbaugeräte und/oder deren Verkleidungs-, Stütz- und Trägerkonstruktionen;
- 2.3 Selbst fahrende Krankenfahrräder, Elektrofahrzeuge wie z.B. E-Bikes, Pedelecs, Segways, E-Scooter, mit Ausnahme von Kinderspielfahrzeugen;
- 2.4 Anlagen und Geräte der Medizintechnik wie z.B. Tens Geräte, Blutdruckmesser, Inhalationsgeräte, EKG-Geräte;
- 2.5 Stoffe oder Teile von Anlagen, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgetauscht werden müssen, wie z.B. Verbrauchsstoffe und Verschleißteile;
- 2.6 Fremde Sachen, die sich nicht im Eigentum des Versicherungsnehmers und Sachen, für die er nicht die Gefahr trägt;
- 2.7 Ausschließlich beruflich genutzte Anlagen und Geräte.

A4-3 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen und Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschaden).

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig vorhergesehen hat.

Insbesondere wird Entschädigung geleistet für Sachschäden durch z.B.

- Bedienungsfehler oder Ungeschicklichkeit
- Bodenstürze, Bruchschäden und Flüssigkeitsschäden, jedoch ohne Witterungseinflüsse
- Vorsätzliche Beschädigung durch Dritte
- Kurzschluss, Überstrom

A4-4 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden

- 4.1 durch versicherbare Gefahren nach A1-1 (Hauptversicherungsvertrag).
- 4.2 durch vorsätzliche Handlungen oder Unterlassungen des Versicherungsnehmers.
- 4.3 durch Fehler und Mängel, welche bei Abschluss des Versicherungsvertrages bereits vorhanden und dem Versicherungsnehmer bekannt waren.
- 4.4 durch normale Abnutzung (z.B. Materialalterung, Verschleiß) an Verschleißteilen und Verbrauchsmaterialien sowie Batterien und Akkus, infolge dauerhafter Einflüsse des bestimmungsgemäßen Betriebes, allmähliche Einwirkung – insbesondere von Gasen, Dämpfen, Wärme oder Feuchtigkeit.
- 4.5 durch unmittelbare oder mittelbare Witterungseinflüsse.
- 4.6 durch nicht fachgerechtes Einbauen, unsachgemäße Reparatur, Eingriffe nicht autorisierter Dritter, unsachgemäße / nicht bestimmungsgemäße oder ungewöhnliche Verwendung oder Reinigung des Geräts, insbesondere wenn die Herstellervorgaben missachtet wurden.

an Daten (maschinenlesbare Informationen), Software, Betriebssystemen und wechselbaren Datenträgern (vom Anwender austauschbar), wie z.B. DVD, Magnetband, LP, Diskette, MD-, SD usw.

durch Schadsoftware an der Hardware versicherter Sachen, wie Trojaner, Würmer oder Computerviren oder infolge von Programmierungs- und Softwarefehler.

an Leuchtmitteln (Leucht- und Leuchtstoffröhren, Glühbirnen, Energiesparlampen) und Röhren und damit fest verbundenen Baugruppen.

an Ceran-Kochfeldern (Glasbruchschäden), sofern nicht das versicherte Gerät einen versicherten Total Schaden erlitten hat.

durch unmittelbare und mittelbare Sachfolgeschäden und Vermögensschäden jeglicher Art.

durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer bekannt war; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war.

für die der Hersteller oder der Lieferant gesetzlich oder vertraglich haftet (z.B. Gewährleistungs- oder Garantiebestimmungen). Bestreiten diese ihre Eintrittspflicht, leistet der Versicherer zunächst Entschädigung, soweit er dazu bedingungsgemäß verpflichtet ist. Die Ansprüche gehen gemäß § 86 VVG auf den Versicherer über.

die durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand, Innere Unruhen oder durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen entstanden sind. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

an elektronischen Bauelementen (Bauteile) der versicherten Sachen, es sei denn, dass eine versicherte Ursache nachweislich von außen auf eine Austauschereinheit (im Reparaturfall üblicherweise auszutauschende Einheit) oder auf die versicherte Sache insgesamt eingewirkt hat.

Für Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.

durch Kratzer, Schrammen, Scheuerschäden oder Schönheitsfehler, die die Funktion des Gerätes nicht beeinflussen.

A4-5 Umfang der Entschädigung, Selbstbehalt

5.1 Entschädigt werden notwendige Aufwendungen für die Wiederherstellung des Gerätes in den Zustand unmittelbar vor Schadeneintritt maximal bis zu den in den folgenden Regelungen genannten Grenzen:

5.1.1 Neuwert

Bis 6 Monate ab Anschaffung des versicherten Geräts wird der Neuwert ersetzt.

5.1.2 Zeitwert

Ab 6 Monate nach Anschaffung des versicherten Geräts wird der Zeitwert nach folgender Staffel ersetzt:

ab 6 Monate bis 12 Monate	80% des Neuwerts
ab 12 Monate bis 24 Monate	60% des Neuwerts
ab 24 Monate bis 42 Monate	40% des Neuwerts

Ab dem 43. Monat nach Anschaffung der Sache gilt der noch vorhandene Zeitwert versichert.

5.2 Die Höchstentschädigung je versichertes Gerät und je Schadenfall beträgt 3.000 EUR.

- Die Jahreshöchstentschädigung ist auf insgesamt 6.000 EUR begrenzt.
- 5.2.1 Für Schäden an mobilen Kleingeräten (z.B. digitale Kameras / Spiegelreflexkameras, Notebooks, Tablets, Smartphones sowie andere mobil einsetzbare PC-Systeme) beträgt die Jahreshöchstentschädigung 1.000 EUR.
- 5.3 Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt 250 EUR.
- Entstehen gleichzeitig Schäden an mehreren Geräten, so wird der Selbstbehalt je Gerät in Abzug gebracht.
- 5.4 Selbstbeteiligungen, die mit einem Beitragsnachlass verbunden sind, finden auf den Elektronikschutz keine Anwendung.
- A4-6 Entschädigung aus anderen Verträgen (Subsidiarität)**
- Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung von einem anderen Versicherer oder aus einem anderen Vertrag beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor (Subsidiarität).
- A4-7 Versicherungsort**
- Versicherungsschutz besteht innerhalb der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung, siehe A1-10 (Versicherungsort).
- Für versicherte Sachen, die sich vorübergehend außerhalb der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung befinden, besteht Versicherungsschutz im Rahmen des Hauptvertrages, siehe A1-12 (Außenversicherung).
- A4-8 Kündigung**
- Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von einem Monat die Vereinbarung der Besonderen Bedingungen für den Elektronikschutz in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen.
- Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- A4-9 Beendigung des Hauptvertrages**
- Mit Beendigung des Hauptvertrages erlischt auch die Vereinbarung der Bedingungen für den Elektronikschutz.

Teil A – Abschnitt A5 Glasversicherung und Glasversicherung *plus*

Sofern Sie die Glasversicherung zu Ihrer Hausratversicherung vereinbart haben, gelten zusätzlich folgende Bedingungen.

Selbstbeteiligungen, die mit einem Beitragsnachlass verbunden sind, finden für Schäden im Rahmen der Glasversicherung / Glasversicherung *plus* keine Anwendung.

Inhaltsverzeichnis

- A5-1 Was ist der Versicherungsfall?
- A5-2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?
- A5-3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A5-4 Welche Sachen sind versichert?
- Was ist zusätzlich versicherbar?
- Welche Sachen sind nicht versichert?
- A5-5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?
- A5-6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
- A5-7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?
- A5-8 Entfällt
- A5-9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?
- A5-10 Entfällt
- A5-11 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?

- A5-12 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?
- A5-13 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?
- A5-14 Welche Mehrleistungen beinhaltet die Glasversicherung *plus*?
- A5-15 Kündigung
- A5-16 Beendigung des Hauptvertrages

A5-1 Was ist der Versicherungsfall?

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

A5-2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?

2.1 Nicht versichert sind folgende Schäden:

- 2.1.1 Oberflächen oder Kanten werden beschädigt (z.B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche)
- 2.1.2 Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen werden undicht.

2.2 Nicht versichert ist der Bruch durch folgende Gefahren, soweit für diese Gefahren anderweitiger Versicherungsschutz besteht:

- 2.2.1 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung
- 2.2.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat
- 2.2.3 Leitungswasser
- 2.2.4 Sturm, Hagel
- 2.2.5 weitere Naturgefahren (Elementargefahren)
- Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck/Dachlawinen, Lawinen oder Vulkanausbruch

A5-3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

3.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

3.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

3.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A5-4 Welche Sachen sind versichert? Was ist zusätzlich versicherbar? Welche Sachen sind nicht versichert?

4.1 Versicherte Sachen

Versichert sind folgende im Versicherungsschein bezeichnete, fertig eingesetzte oder montierte Sachen:

- 4.1.1 Fertig eingesetzte oder montierte Scheiben und Platten (ausgenommen Wellplatten) aus Glas oder Kunststoff sowie Spiegel;
- 4.1.2 Glasbausteine, Betongläser und Profilbaugläser;
- 4.1.3 Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
- 4.1.4 Scheiben und Abdeckung von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;
- 4.1.5 künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel;
- 4.1.6 Platten aus Glaskeramik (z.B. Glaskeramik-Kochflächen, ohne Elektronik)
- 4.1.7 Blei-, Messing- oder Eloxalverglasung, transparentes Glasmosaik

Der Versicherer leistet Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Die Rahmen der Verglasungen sind nicht Gegenstand der Versicherung.

4.2 Zusätzlich versicherbar

Nur durch zusätzliche Vereinbarung können folgende fertig eingesetzte oder montierte Sachen mitversichert werden:

- 4.2.1 Scheiben aus Glas oder Kunststoff von zu privaten Zwecken genutzten
 - Gewächshäusern
 - Schwimmbadabdeckungen
 auf dem Versicherungsgrundstück;
- 4.2.2 sonstige Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.
- 4.3 Nicht versicherbare Sachen

Nicht versichert sind

 - 4.3.1 optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
 - 4.3.2 Photovoltaikanlagen;
 - 4.3.3 Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z.B. Bildschirme von Fernsehgeräten und Monitoren, Displays von Tablets und Smartphones);
 - 4.3.4 Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

A5-5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?

5.1 Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- 5.1.1 Für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- 5.1.2 um versicherte Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten (Entsorgungskosten)

5.2 Zusätzlich versicherte Kosten

Darüber hinaus ersetzt der Versicherer je Versicherungsfall Kosten bis 5.000 EUR

- 5.2.1 für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z.B. Kran- oder Gerüstkosten);
- 5.2.2 um Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen zu erneuern;
- 5.2.3 um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wiederanzubringen;
- 5.2.4 um Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmanrichtungen zu beseitigen.

A5-6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort sind die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude und Räume von Gebäuden.

Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsorts.

A5-7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Es gelten die Regelungen gemäß A1-11 entsprechend.

A5-8 Entfällt

A5-9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?

Die Entschädigung erfolgt als Geldleistung.

A5-10 Entfällt

A5-11 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?

11.1 Geldleistung

11.1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen nach A5-4.1 zu entsorgen, sie in gleicher Art und Güte wieder zu beschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.

11.1.2 Von der Geldleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z.B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach A5-5 vereinbart ist.

11.1.3 Der Versicherer ersetzt nicht:

11.1.3.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entzündete Sachen anzugleichen (z.B. Farbe und Struktur).

11.1.3.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

11.1.4 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

11.2 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach A5-5.1.1) selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

11.3 Kosten

11.3.1 Für die Berechnung der versicherten Kosten nach A5-5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

11.3.2 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

11.4 Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart wurde, gilt:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung.

In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden. Es gilt folgende Berechnungsformel:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Die Erstattung von versicherten Kosten nach A5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

11.5 Restwerte

Der erzielbare Verkaufspreis von Restwerten wird bei der Entschädigungsleistung angerechnet.

A5-12 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?

12.1 Fälligkeit der Geldleistung

Eine Geldleistung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

12.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

12.2.1 Geldleistung

Sie ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

12.2.2 Zinssatz

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Geldleistung fällig.

12.3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach A5-12.1 und A5-12.2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Geldleistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

12.4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

12.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

12.4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

A5-13 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

13.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Teil B3-2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

13.1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsabschluss gefragt hat.

13.1.2 Die Wohnung ist länger als 90 Tage unbewohnt.

13.1.3 Das Gebäude steht dauernd oder vorübergehend leer.

13.1.4 Im Versicherungsort wird ein gewerblicher Betrieb aufgenommen.

13.1.5 Im Versicherungsort wird ein Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt.

13.1.6 Art und Umfang eines Betriebs – gleich welcher Art – wird verändert, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

13.2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in Teil B3-2.3 bis B3-2.5 geregelt.

A5-14 Welche Mehrleistungen beinhaltet die Glasversicherung plus?

Sofern Sie die Glasversicherung plus zu Ihrer Hausratversicherung vereinbart haben, gelten zusätzlich folgende Bedingungen.

14.1 Versicherte Schäden und Gefahren

In Abweichung zu A5-2.1

14.1.1 ist die Beschädigung von Oberflächen oder Kanten durch Muschelausbrüche mitversichert.

14.1.2 ist das durch undichte Randverbindungen verursachte „Blindwerden“ von Mehrscheiben-Isolierverglasungen mitversichert.

14.2 Innere Unruhen

In Abweichung zu A5-3 sind Schäden durch Innere Unruhen mitversichert.

14.3 Versicherte Sachen

In Ergänzung zu A5-4.1.6

14.3.1 sind Glaskeramik – und Induktions-Kochflächen einschließlich Elektronik mitversichert.

14.3.2 sind Möbel und Waschtische aus Glas oder Plexiglas mitversichert.

14.4 Sonstige Erweiterungen

14.4.1 In Abweichung zu A5-13.1.2 liegt eine Gefahrerhöhung erst vor sobald die Wohnung mehr als 180 Tage unbewohnt ist.

A5-15 Kündigung

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von einem Monat die Vereinbarung der Besonderen Bedingungen für die Glasversicherung sowie die Glasversicherung plus in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen.

Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

A5-16 Beendigung des Hauptvertrages

Mit Beendigung des Hauptvertrages erlischt auch die Vereinbarung der Bedingungen für die Glasversicherung sowie die Glasversicherung plus.

Teil A – Abschnitt A6 Fahrraddiebstahlversicherung und Fahrraddiebstahlversicherung plus

Sofern Sie die Fahrraddiebstahlversicherung zu Ihrer Hausratversicherung vereinbart haben, gelten zusätzlich folgende Bedingungen:

Für die im Folgenden beschriebene Fahrraddiebstahlversicherung (A6-1) und Fahrradkaskoversicherung (A6-3.1) besteht weltweit Versicherungsschutz. Es gelten die jeweils im Versicherungsschein vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

Selbstbeteiligungen, die mit einem Beitragsnachlass verbunden sind, finden für Schäden im Rahmen der Fahrraddiebstahlversicherung / Fahrraddiebstahlversicherung plus keine Anwendung.

A6-1 Was ist versichert?

1.1 Versichert sind -sofern sie im Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person stehen

- Fahrräder
- E-Bikes und Pedelecs mit einer elektromotorischen Tretunterstützung bis 25 km/h und einer maximalen Motor- Nenndauerleistung von 250 Watt, soweit eine etwaig vorhandene motorbetriebene Anfahr- oder Schiebehilfe technisch auf maximal 6 km/h beschränkt ist und soweit keine Versicherungspflicht besteht,
- fest verbundene Fahrradanhänger

1.2 Lose mit dem Fahrrad verbundene und regelmäßig dem Gebrauch dienende Sachen (auch gesicherte Akkumulatoren) werden nur ersetzt, wenn sie zusammen mit dem versicherten Fahrrad entwendet worden sind.

A6-2 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

2.1 In Erweiterung zu A1-4 sind die unter A6-1 genannten Sachen auch gegen Diebstahl versichert. Die Regelungen zur Außenversicherung nach Teil A1-12 gelten entsprechend.

- 2.2 Der Versicherungsschutz besteht rund um die Uhr (24-Stunden-Schutz).
- 2.3 Obliegenheiten
Der Versicherer leistet Entschädigung sofern
- 2.3.1 das versicherte Fahrrad durch ein verkehrsübliches Schloss oder in ähnlicher Weise gegen Diebstahl gesichert war und
- 2.3.2 der Versicherungsnehmer den Erwerb und die Identität (Hersteller, Marke und Rahmennummer) des versicherten Fahrrads belegen kann, soweit dies nicht unverhältnismäßig oder für den Versicherungsnehmer nicht unzumutbar ist.
- Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis dafür zu erbringen, dass das Fahrrad nicht innerhalb von drei Wochen seit Anzeige des Diebstahls wieder herbeigeschafft wurde.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, gelten die Rechtsfolgen nach Teil B3-3.3 entsprechend.
- 2.4 Die Regelung über Unterversicherung gemäß A1-17.4 findet für Schäden im Rahmen der Fahrraddiebstahlversicherung / Fahrraddiebstahlversicherung *plus* keine Anwendung.

A6-3 Welche Mehrleistungen beinhaltet die Fahrraddiebstahlversicherung *plus*?

Sofern Sie die Fahrraddiebstahlversicherung *plus* zu Ihrer Hausratversicherung vereinbart haben, gelten zusätzlich folgende Bedingungen:

3.1 Fahrrad-Kaskoversicherung

Für die in A6-1 versicherten Sachen besteht Versicherungsschutz auch im nachfolgend beschriebenen Umfang:

3.1.1 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

Der Versicherer leistet Entschädigung bei

a) Unfallschaden

Versichert ist ein Unfallereignis, welches unmittelbar von außen, plötzlich mit mechanischer Gewalt auf das versicherte Fahrrad/Fahrradanhänger einwirkt.

b) Fall- oder Sturzschaden

Versichert ist das Umfallen, Stürzen sowie das Umkippen des versicherten Fahrrads/Fahrradanhängers – auch ohne äußere Einwirkung.

c) Vandalismus

Versicherungsschutz besteht, wenn das versicherte Fahrrad/Fahrradanhänger durch mutwillige Handlungen eines unbefugten Dritten vorsätzlich beschädigt oder zerstört wird.

3.2 Umfang der Entschädigung

3.2.1 Entschädigt werden notwendige und tatsächlich angefallenen Aufwendungen (Reparaturkosten) für die Wiederherstellung des versicherten Fahrrads/Fahrradanhängers in den Zustand unmittelbar vor Schadeneintritt maximal bis zu den in den folgenden Regelungen genannten Grenzen:

3.2.2 Neuwert

Bis 6 Monate ab Anschaffung des versicherten Fahrrads/Fahrradanhängers wird der Neuwert ersetzt.

3.2.3 Zeitwert

Ab 6 Monate nach Anschaffung des versicherten Fahrrads/Fahrradanhängers wird der Zeitwert nach folgender Staffel ersetzt:

ab 6 Monate bis 12 Monate	80%
---------------------------	-----

	des Neuwerts
ab 12 Monate bis 24 Monate	60% des Neuwerts
ab 24 Monate bis 42 Monate	40% des Neuwerts

Ab dem 43. Monat nach Anschaffung des Fahrrads gilt der noch vorhandene Zeitwert versichert.

3.2.4 Die Höchstentschädigung für alle versicherten Fahrräder/Fahrradanhänger und je Schadenfall ist auf die vereinbarte Versicherungssumme für Fahrraddiebstahl begrenzt.

A6-4 Kündigung

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von einem Monat die Vereinbarung der Bedingungen für die Fahrraddiebstahlversicherung sowie die Fahrraddiebstahlversicherung *plus* in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen.

Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

A6-5 Beendigung des Hauptvertrages

Mit Beendigung des Hauptvertrages erlischt auch die Vereinbarung der Bedingungen für die Fahrraddiebstahlversicherung sowie die Fahrraddiebstahlversicherung *plus*.

Teil B Allgemeiner Teil

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt B1	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung
Abschnitt B2	Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung
Abschnitt B3	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten
Abschnitt B4	Weitere Regelungen

Teil B Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

Um eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes (bei Versichererwechsel) zu vermeiden, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von den Angaben im Versicherungsschein nicht um 12 Uhr, sondern bereits um 0 Uhr, sofern die Vorversicherung um 24 Uhr des Vortages endet.

1.2 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

Bei Vereinbarung der weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) nach A1-6.4.1 bis A1-6.4.8 beginnt der Versicherungsschutz nach Ablauf der Wartezeit. Es gelten die Regelungen nach A1-6.6.1.

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

2.1 Beitragszahlung

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

2.2 Versicherungsperiode

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

2.3 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. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

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

3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

Weicht der Versicherungsbeginn vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen

ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

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

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

B1-4 Folgebeitrag

4.1 Fälligkeit

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

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

4.2 Verzug und Schadensersatz

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

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

4.3 Mahnung

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

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

4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

4.5 Kündigung nach Mahnung

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

	Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.		Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
4.6	Zahlung des Beitrags nach Kündigung Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.	6.2.3	Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.
		6.2.4	Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, denn er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu diesem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
B1-5	Lastschriftverfahren	6.2.5	Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
5.1	Pflichten des Versicherungsnehmers Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.	B1-7	Beitragsanpassung an die Schaden- und Kostenentwicklung
5.2	Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.	7.1	Der Beitrag bzw. Beitragssatz wird unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen, der Sach- und Personalkosten und des Aufwands für die Rückversicherung), und des Gewinnansatzes und der Feuerschutzsteuer kalkuliert.
B1-6	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	7.2	Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, den Beitrag bzw. Beitragssatz für bestehende Versicherungsverträge zu überprüfen und -wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen, der Feuerschutzsteuer und der den Verträgen zurechenbaren Kosten dies erforderlich macht- an diese Entwicklung anzupassen. Die durch gesetzlich vorgeschriebene Veränderung des betriebsnotwendigen Sicherheitskapitals entstehenden Kapitalkosten dürfen mit einberechnet werden. Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionsansätze bleiben bei der Neukalkulation außer Betracht. Zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs wird der Beitrag bzw. Beitragssatz mindestens alle fünf Jahre -gerechnet ab 01.03.2021- neu kalkuliert.
6.1	Allgemeiner Grundsatz Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitpunkt entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.	7.3	Die Neukalkulation berücksichtigt auf der Basis der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung insbesondere die voraussichtliche künftige Entwicklung des Schadenbedarfs bzw. der den betrachteten Verträgen zurechenbaren Kosten sowie Änderungen der Feuerschutzsteuer. Dabei fließen die Erwartungen über die Entwicklung der Rückversicherung mit ein. Erhöhung des Gewinnansatzes und der Provisionen bleiben außer Betracht. Unternehmensübergreifende Daten (z.B. des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. – GDV) dürfen dabei für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht. Die Neukalkulation der Beiträge bzw. Beitragssätze wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durchgeführt. Für Teile des Gesamtbestandes, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, kann zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs auf den entsprechenden Teilbestand abgestellt werden. Dabei ist die Neukalkulation stets auf der Basis einer ausreichend
6.2	Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse		
6.2.1	Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.		
6.2.2	Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.		

	großen Zahl gleichartiger Risiken durchzuführen.				zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.
7.4	Ergibt die Neukalkulation, dass eine Änderung des Beitrags bzw. Beitragssatzes um weniger als 3 Prozent erforderlich wäre, besteht kein Anpassungsrecht und auch keine Anpassungsverpflichtung. Wird die vorgenannte Schwelle überschritten, ist der Versicherer berechtigt und im Fall eines sich aus der Neukalkulation ergebenden Beitrag- bzw. Beitragssatz-reduzierungs-potentials verpflichtet, den Beitrag bzw. Beitragssatz für die bestehenden Verträge mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres entsprechend anzupassen. Dabei darf eine sich aus der Neukalkulation ergebende Erhöhung 20 Prozent des bisherigen Beitrags bzw. Beitragssatzes nicht übersteigen. Darüber hinaus darf der neue Beitrag bzw. Beitragssatz nicht höher sein als der Beitrag bzw. Beitragssatz für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsschutz.	1.5.2	Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrats nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung.		
		1.5.3	Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.		
		1.5.4	Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in der selben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.		
		B2-2	Kündigung nach Versicherungsfall		
7.5	Erhöhungen des Beitrags bzw. Beitragssatzes werden dem Versicherungsnehmer vom Versicherer spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb von einem Monat nach Zugang der Mitteilung mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen. Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen ist der Versicherungsnehmer in der Mitteilung über die Erhöhung des Beitrags bzw. Beitragssatzes zu informieren.	2.1	Kündigungsrecht Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.		
		2.2	Kündigung durch Versicherungsnehmer Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.		
7.6	Senkungen des Beitrags bzw. Beitragssatzes gelten ohne besondere Mitteilung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres, das auf den Abschluss der Kalkulation folgt.	2.3	Kündigung durch Versicherer Eine Kündigung durch den Versicherer wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.		
B1-8	Wegfall bzw. Reduzierung von Nachlässen Falls der Versicherungsbeitrag zu diesem Vertrag einen Nachlass (Rabatt) enthält, kann dieser sich reduzieren oder entfallen, wenn sich die zur Erlangung desselben erforderlichen Gegebenheiten verändern (z.B. Wegfall eines oder mehrerer Verträge).				
Teil B	Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung	Teil B	Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten		
B2-1	Dauer und Ende des Vertrags	B3-1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss		
1.1	Vertragsdauer Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.	1.1	Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefährerhebliche Umstände Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Einschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.		
1.2	Stillschweigende Verlängerung Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.		Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.		
1.3	Vertragsdauer von weniger als einem Jahr Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.		Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.		
1.4	Kündigung bei mehrjährigen Verträgen Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.	1.2	Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht		
1.5	Wegfall des versicherten Interesses	1.2.1	Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.		
1.5.1	Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt,				

	Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.		
	Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.		
	Tritt der Versicherer nach Eintritt des 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.	1.6	Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.
1.2.2	Kündigung Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.	1.7	Erlöschen der Rechte des Versicherers Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.
1.2.3	Vertragsänderung Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.	B3-2	Gefahrerhöhung
1.3	Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.	2.1	Begriff der Gefahrerhöhung
1.4	Hinweispflicht des Versicherers Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.	2.1.1	Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
1.5	Ausschluss von Rechten des Versicherers Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht	2.1.2	Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere –aber nicht nur– vorliegen, wenn
		2.1.2.1	sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
		2.1.2.2	sich anlässlich eines Wohnungswechsels ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
		2.1.2.3	die ansonsten ständig bewohnte Wohnung über den im Versicherungsschein benannten Zeitraum hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird; beaufsichtigt ist eine Wohnung nur dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnete volljährige Person darin aufhält;
		2.1.2.4	vereinbarten Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind.
		2.1.3	Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.
		2.2	Pflichten des Versicherungsnehmers
		2.2.1	Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vorname durch einen Dritten gestatten.
		2.2.2	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.
		2.2.3	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.
		2.3	Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer
		2.3.1	Kündigungsrecht Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, 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 B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den

	Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.				Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.
2.3.2	Vertragsänderung				Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.
	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 10 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 Kündigungsrecht hinzuweisen.	3.2		Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles	Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:
2.4	Erlöschen der Rechte des Versicherers		3.2.1		Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen –ggf. auch mündlich oder telefonisch- einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
	Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 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.		3.2.2		Zusätzlich zu B3-3.2.1 gilt:
2.5	Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung				Der Versicherungsnehmer hat
2.5.1	Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.			a)	dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich -ggf. auch mündlich oder telefonisch- anzuzeigen;
				b)	Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
				c)	dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
2.5.2	Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B3-2.5.1 Satz 1 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.			d)	das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
				e)	soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
2.5.3	Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,			f)	vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
	a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder			g)	Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3-3.2.1 und B3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
	b) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder				
	c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.				
B3-3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	3.3		Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung	
3.1	Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	3.3.1		Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-3.1 oder B3-3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.	
3.1.1	Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:				
	a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;				
	b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.	3.3.2		Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann	
3.1.2	Rechtsfolgen				

	vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.		Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
3.3.3	Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des 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.	1.4	Beseitigung der Mehrfachversicherung a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht. b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.
Teil B	Abschnitt B4 - Weitere Regelungen		
B4-1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung	B4-2	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
1.1	Anzeigepflicht Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.	2.1	Form, zuständige Stelle Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas Anderes bestimmt ist. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.
1.2	Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B4-1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B3-3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.	2.2	Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.
1.3	Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wäre, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor. b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen. Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.	2.3	Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach B4-2.2 entsprechend Anwendung.
		B4-3	Vollmacht des Versicherungsvertreters
		3.1	Erklärungen des Versicherungsnehmers Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages; b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
- 3.2 Erklärungen des Versicherers
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
- 3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter
Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.
- B4-4 Verjährung**
Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.
Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.
Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.
- B4-5 Örtlich zuständiges Gericht**
- 5.1 Klagen gegen den Versicherer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.
- 5.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.
Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
- B4-6 Anzuwendendes Recht**
Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.
- B4-7 Embargobestimmung**

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 im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

B4-8 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B4-9 Versicherung für fremde Rechnung

9.1 Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

9.2 Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

9.3 Kenntnis und Verhalten

9.3.1

Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

9.3.2

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

9.3.3

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B4-10 Aufwendungsersatz

10.1

Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- 10.1.1 Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- 10.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- 10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B4-10.1.1 und B4-10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- 10.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- 10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B4-10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- 10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.
- 10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens
- 10.2.1 Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.
- Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- 10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B4-10.2.1 entsprechend kürzen.
- B4-11 Übergang von Ersatzansprüchen**
- 11.1 Übergang von Ersatzansprüchen
- Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.
- Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.
- Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
- 11.2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen
- Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.
- Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere

des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

B4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

- 12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung eines Versicherungsfalles
- 12.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.
- Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
- 12.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- Bis zu einem Betrag von 10.000 EUR verzichtet der Versicherer auf eine Leistungskürzung.
- 12.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles
- Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.
- Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

B4-13 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

B4-14 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen (Leistungsgarantie)

Wir garantieren, dass der Leistungsumfang der Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2021) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen (aktuellsten) Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen – Stand 26.05.2017– abweicht.

B4-15 Künftige Bedingungsverbesserungen (Update-Garantie)

Werden die Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2021) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die neuen Versicherungsbedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

B4-16 Differenzdeckung

- 16.1 Gegenstand der Differenzdeckung
- 16.1.1 Diese Differenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Hausrat- bzw. Glasversicherung für das gleiche Risiko und die gleiche Gefahr im nachstehend beschriebenen Umfang. Der Versicherungsschutz aus der anderweitig bestehenden Hausrat- bzw. Glasversicherung geht dem Versicherungsschutz aus dem vorliegenden Vertrag vor.
- 16.1.2 Die Differenzdeckung gilt nicht für Schäden in Zusammenhang mit
- 16.1.2.1 Vorsatz;
- 16.1.2.2 beruflichen und gewerblichen Risiken;

- 16.1.2.3 Assistance- und sonstigen versicherungsfremden Dienstleistungen, Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit;
- 16.1.2.4 Deckungen oder Teil-Deckungen nach dem Prinzip der „unbenannten Gefahren“ oder der „Allgefahrendeckung“, der Reisegepäckversicherung oder des ElektronikSchutzes;
- 16.1.2.5 Verträgen, die nicht auf Basis Allgemeiner Hausrat- bzw. Glasversicherungsbedingungen geschlossen wurden;
- 16.1.2.6 Fahrradkaskoversicherung;
- 16.1.2.7 Glasschäden, sofern bislang keine Glasversicherung bestanden hat;
- 16.1.2.8 Fahrraddiebstahlschäden, sofern bislang kein Versicherungsschutz für Fahrraddiebstahlschäden bestanden hat;
- 16.1.2.9 Elementarschäden, sofern bislang kein Versicherungsschutz für Elementarschäden bestanden hat;
- 16.1.2.10 Selbstbeteiligungen, sofern sie generell für den gesamten Hausratvertrag oder im Rahmen einer nachträglichen Sanierungsmaßnahme vereinbart wurden;
- 16.1.2.11 Differenzen zwischen den vertraglich vereinbarten Versicherungssummen dieses Vertrages und des Vorvertrages, sofern sie vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss willentlich verursacht wurden.
- 16.2 Versicherungsumfang
- 16.2.1 Die Differenzdeckung leistet für solche Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Hausrat- bzw. Glasversicherung nicht oder nicht in vollem Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes (z.B. Leistungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen, Selbstbehalte) abzüglich der vertraglich vereinbarten und sonstigen Leistungen aus der anderweitig bestehenden Hausrat- bzw. Glasversicherung.
- 16.2.2 Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Hausrat- bzw. Glasversicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrages, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Hausrat- bzw. Glasversicherung bewirken keine Erweiterungen der Differenzdeckung. Hierzu zählt auch ein Wohnungswechsel.
- 16.2.3 Leistungen aus der Differenzdeckung werden nicht erbracht, wenn
 - 16.2.3.1 zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine anderweitige Hausrat- bzw. Glasversicherung für das gleiche Risiko bestanden hat;
 - 16.2.3.2 die Leistung des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen diesem Versicherer und dem Versicherungsnehmer nicht zum vollen Ersatz des Schadens führt. Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer eine geringere als die geforderte Entschädigung erbracht wird.
- 16.2.4 Ist der anderweitige Versicherer infolge Nichtzahlung der Beiträge, Obliegenheitsverletzung, Gefahrerhöhung, arglistiger Täuschung oder grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfanges der Differenzdeckung bewirkt. Leistungen aus der Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Entschädigungsleistung vorgelegen hätte.

16.3 Verhalten im Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall ist

- 16.3.1 zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Hausrat- bzw. Glasversicherung anzuzeigen und dort geltend zu machen,
- 16.3.2 zur Differenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald der Versicherungsnehmer von dem anderweitigen Versicherer darüber informiert wurde, dass ein gemeldeter Versicherungsfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt.

Die übrigen Obliegenheiten nach B3-3.2 gelten entsprechend.

16.4 Beginn und Ende der Differenzdeckung

Die Differenzdeckung beginnt mit Eingang des Antrages auf Hausratversicherung beim Versicherer.

Zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn wird die Hausratversicherung, mit Wegfall der Bestimmungen über die Differenzdeckung, auf den beantragten vollen Versicherungsschutz umgestellt und dafür Beitrag erhoben.

Falls der Hausratversicherungsvertrag aus nicht vom Versicherer zu vertretenden Gründen nicht zustande kommt oder der erste Beitrag nicht fristgerecht entrichtet wird, erlischt die Differenzdeckung rückwirkend ab deren Beginn.

Vom Versicherer hieraus erbrachte Leistungen sind an den Versicherer zurückzuerstatten.

Allgemeine Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2015)

- Stand 01.01.2023 -

Inhaltsverzeichnis

ABSCHNITT A	3
§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse	3
§ 2 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge	3
§ 3 Leitungswasser	3
§ 4 Naturgefahren	4
§ 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort	5
§ 6 Wohnungs- und Teileigentum	5
§ 7 Versicherte Kosten	6
§ 8 Mehrkosten	6
§ 9 Mietausfall, Mietwert	6
§ 10 Versicherungswert, Versicherungssumme	6
§ 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung	7
§ 12 Prämie in der gleitenden Neuwertversicherung und deren Anpassung	8
§ 13 Entschädigungsberechnung	9
§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung	10
§ 15 Sachverständigenverfahren	10
§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften	11
§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände	11
§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen	11
ABSCHNITT B	13
§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	13
§ 2 Vorläufige Deckung	13
§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages	14
§ 4 Prämien, Versicherungsperiode, Ratenzahlung	14
§ 5 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	14
§ 6 Folgeprämie	15
§ 7 SEPA-Lastschriftverfahren	15
§ 8 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	15
§ 9 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	16
§ 10 Gefahrerhöhung	16
§ 11 Überversicherung	17
§ 12 Mehrere Versicherer	17
§ 13 Versicherung für fremde Rechnung	18
§ 14 Aufwendungsersatz	18
§ 15 Übergang von Ersatzansprüchen	18
§ 16 Kündigung nach dem Versicherungsfall	18
§ 17 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen	19

§ 18	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	19
§ 19	Vollmacht des Versicherungsvertreters	19
§ 20	Repräsentanten	19
§ 21	Verjährung	19
§ 22	Zuständiges Gericht	19
§ 23	Anzuwendendes Recht	20
§ 24	Sanktionsklausel	20
§ 25	Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle	20
§ 26	Differenzdeckung	20

ABSCHNITT C **21**

Klauseln und Besondere Bedingungen	21
Klauseln zur WWK Wohngebäudeversicherung	21
Klauseln zur WWK Wohngebäudeversicherung plus	23
Besondere Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief zur Wohngebäudeversicherung (BBHWWohngebäude)	25

Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

ABSCHNITT A

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse

1. Versicherungsfall

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Verpuffung, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
- b) Leitungswasser,
- c) Naturgefahren
 - aa) Sturm, Hagel
 - bb) Weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch)

zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen. Jede der Gefahrengruppen nach a), b) und c) aa) kann auch einzeln versichert werden.

Die Gefahrengruppe nach c) bb) kann ausschließlich in Verbindung mit den Gefahren c) aa) versichert werden.

2. Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

a) Ausschluss Krieg

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

b) Ausschluss Innere Unruhen

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.

c) Ausschluss Kernenergie

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Überspannung durch Blitz,
- d) Explosion, Implosion,
- e) Verpuffung
- f) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung

zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen.

2. Brand

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.

3. Blitzschlag, Überspannung durch Blitz

- a) Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf das Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt.
- b) Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte

4. Explosion, Implosion

- a) Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.

Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschiedes innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

- b) Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

5. Verpuffung

Verpuffung ist eine durch Störungen des Verbrennungsvorganges verursachte Druckwelle.

6. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben,
- b) Sengschäden,
- c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen.

Die Ausschlüsse gemäß a) bis c) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Nr. 1 verwirklicht hat.

§ 3 Leitungswasser

1. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

- a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren:
 - aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
 - cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen, sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.
- b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:
 - aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z.B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche,
 - bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper einschließlich der Bodenplatte.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

2. Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, soweit

- a) diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
- b) die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und
- c) der Versicherungsnehmer die Gefahr dafür trägt.

3. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen.

Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten, Aquarien, Wassersäulen, Zimmerbrunnen oder Terrarien ausgetreten sein.

Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Regenwasser aus Fallrohren;
 - bb) Plansch- oder Reinigungswasser;
 - cc) Schwamm;
 - dd) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
Dieser Ausschluss gilt nicht für Rohrbruchschäden gemäß Nr. 1 a) und Ziffer 2.
 - ee) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
 - ff) Erdsenkung oder Erdrutsch, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 3 die Erdsenkung oder den Erdrutsch verursacht hat;
 - gg) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - hh) Öffnen der Sprinkler- oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage;
 - ii) Sturm, Hagel;
 - jj) Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.
- c) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Schäden durch Wurzeleinwuchs, Rohr- oder Muffenversatz sowie schadhafte Dichtungen an versicherten Rohrleitungen, sofern nicht gleichzeitig ein versicherter Rohrbruch vorliegt.

§ 4 Naturgefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Sturm, Hagel;
- b) Weitere Elementargefahren, wie
 - aa) Überschwemmung,
 - bb) Rückstau,
 - cc) Erdbeben,
 - dd) Erdsenkung,
 - ee) Erdrutsch,
 - ff) Schneedruck,
 - gg) Lawinen,
 - hh) Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen.

2. Sturm, Hagel

- a) Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde).
Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - aa) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass
 - bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein können.
- b) Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.
- c) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen
 - aa) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
 - bb) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
 - cc) als Folge eines Schadens nach aa) oder bb) an versicherten Sachen;
 - dd) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
 - ee) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

3. Weitere Elementargefahren

- a) Überschwemmung
Überschwemmung ist die Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch
 - aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - bb) Witterungsniederschläge;
 - cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).
- b) Rückstau
Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von

oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

c) Erdbeben

Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- aa) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
- bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

d) Erdsenkung

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

e) Erdbeben

Erdbeben ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.

f) Schneeeindruck

Schneeeindruck ist die unmittelbare Einwirkung des Gewichts ruhender Schnee- oder Eismassen.

g) Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.

h) Vulkanausbruch

Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und Gasen.

4. Nicht versicherte Schäden

a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

- aa) Sturmflut;
- bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
- cc) Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen (siehe Nr. 3 a) cc);
- dd) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung; dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;

ee) Trockenheit oder Austrocknung;

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an

- aa) Gebäuden oder Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
- bb) Laden- und Schaufensterscheiben.

§ 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten

Gebäude mit ihren Gebäudebestandteilen und Gebäudezubehör einschließlich unmittelbar an das Gebäude anschließender Terrassen auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsgrundstück.

Weitere Grundstücksbestandteile sind nur versichert, soweit diese ausdrücklich in den Versicherungsumfang einbezogen sind.

2. Definitionen

- a) Gebäude im Sinne dieser Regelungen sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke, die der überwiegenden Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sind und gegen äußere Einflüsse schützen können.
- b) Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbständigkeit verloren haben. Dazu gehören auch
 - aa) Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäude raumspezifisch geplant und gefertigt sind und dem Haus- oder Wohnungseigentümer gehören,
 - bb) fest mit dem Gebäude verbundene Anlagen der regenerativen Energieversorgung (z.B. Photovoltaik-, Solar-, Geothermieanlagen) einschließlich ihrer Installationen.
- c) Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, jedoch kein Mobiliar, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind und der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen. Als Gebäudezubehör gelten ferner Müllboxen sowie Klingel- und Briefkastenanlagen auf dem Versicherungsgrundstück.
- d) Als Grundstücksbestandteile gelten die mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbundenen Sachen.
- e) Versicherungsgrundstück ist das Flurstück/sind die Flurstücke, auf dem das versicherte Gebäude steht (Versicherungsort). Teilen sich mehrere Gebäude ein Flurstück, so gilt als Versicherungsort derjenige Teil des Flurstücks, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung dem/den im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude(n) ausschließlich zugehörig ist.

3. Ausschlüsse

- a) Nicht versichert sind in das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.
- b) Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programmen sind deshalb nicht versichert.

§ 6 Wohnungs- und Teileigentum

- 1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentum sowie deren Miteigentumsanteile, nicht berufen.
- 2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Nr. 1 und Nr. 2 entsprechend.

§ 7 Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen

- a) Aufräum- und Abbruchkosten
für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten;
- b) Bewegungs- und Schutzkosten
die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß a) und b) ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

§ 8 Mehrkosten

1. Versicherte Mehrkosten

Der Versicherer ersetzt bis zu dem vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen Aufwendungen für notwendige Mehrkosten durch

- a) behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen;
- b) Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles.

2. Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen

- a) Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf.
- b) Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.
War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sache zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstandenen Mehrkosten nicht versichert.
- c) Wenn die Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sache aufgrund behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen darf, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
- d) Mehrkosten infolge Preissteigerungen, die dadurch entstehen, dass sich die Wiederherstellung durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verzögert, werden gemäß Nr. 3 ersetzt.
- e) Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

3. Mehrkosten durch Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Mehrkosten durch Preissteigerungen sind Aufwendungen für Preissteigerungen versicherter und vom Schaden betroffener Sachen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung.
- b) Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.

- c) Mehrkosten infolge von außergewöhnlichen Ereignissen, behördlichen Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.

Sofern behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen verzögern, werden die dadurch entstandenen Preissteigerungen jedoch ersetzt.

- d) Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

§ 9 Mietausfall, Mietwert

1. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

- a) den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalles zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben;
- b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann;
- c) auch einen durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verursachten zusätzlichen Mietausfall bzw. Mietwert.

2. Haftzeit

- a) Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Räume wieder benutzbar sind, höchstens jedoch für den vereinbarten Zeitraum ab Eintritt des Versicherungsfalles.
- b) Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

§ 10 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Vereinbarte Versicherungswerte

Als Versicherungswert kann der Gleitende Neuwert, der Neuwert, der Zeitwert oder der gemeine Wert vereinbart werden. Im Versicherungsfall kann der gemeine Wert Anwendung finden, wenn die versicherte Sache dauerhaft entwertet ist (siehe d). Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

- a) Gleitender Neuwert
 - aa) Der Gleitende Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederherzustellen, ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914. Maßgebend ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstigen Konstruktions- und Planungskosten.
Bestandteil des Gleitenden Neuwertes sind insoweit auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung der Sachen in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahekommen.
 - bb) Nicht Bestandteil des Gleitenden Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften

nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß aa) zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

- cc) Der Versicherer passt den Versicherungsschutz nach a) aa) an die Baukostenentwicklung an (siehe Abschnitt A § 12 Nr. 2). Es besteht insoweit Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwertes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
 - dd) Wenn sich durch bauliche Maßnahmen innerhalb des laufenden Versicherungsjahres der Wert des Gebäudes erhöht, besteht bis zum Schluss dieses Jahres auch insoweit Versicherungsschutz.
- b) Neuwert
- aa) Der Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederherzustellen. Maßgebend sind der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.
Bestandteil des Neuwertes sind insoweit auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung der Sachen in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahekommen.
 - bb) Nicht Bestandteil des Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß aa) zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.
Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.
- c) Zeitwert
- Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes (siehe b) abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad.
- d) Gemeiner Wert
- Der gemeine Wert ist der erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.
Ist Versicherung zum Gleitenden Neuwert, Neuwert oder Zeitwert vereinbart und ist das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet, so ist Versicherungswert lediglich der gemeine Wert. Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.
- e) Gebäudezubehör (§ 5 Nr. 2 c VGB 2015) und Grundstücksbestandteile (§ 5 Nr. 2 d VGB 2015) gelten in den vereinbarten Versicherungswert für das versicherte Gebäude (§ 10 VGB 2015) mit einbezogen.

2. Versicherungssumme

- a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll.
- b) Wenn bauliche Änderungen vorgenommen werden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme an den veränderten Versicherungswert anpassen.
- c) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.
- d) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen (siehe Abschnitt A § 13 Nr. 9).

§ 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung

1. Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung

Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert (siehe Abschnitt A §10 Nr. 1 a) zu ermitteln, der in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt wird (Versicherungssumme „Wert 1914“).

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

- a) sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird;
- b) der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet;
- c) der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer hiernach die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet.
- d) diese nachweislich aus einem unmittelbar dem Vertrag vorausgegangenen Vorversicherungsverhältnis für dieselben Gebäude übernommen wird, sofern beim Vorversicherer ein Unterversicherungsverzicht vereinbart war.

2. Unterversicherungsverzicht

- a) Wird die nach Nr. 1 ermittelte Versicherungssumme „Wert 1914“ vereinbart, nimmt der Versicherer bei der Entschädigung (einschließlich Kosten und Mietausfall) keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).
- b) Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung gemäß Nr. 1 c) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, so kann der Versicherer nach den Regelungen über die Anzeigepflichtverletzungen vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen; ferner kann er bezüglich der Differenz zwischen vereinbarter Versicherungssumme und tatsächlichem Versicherungswert nach den Regeln der Unterversicherung leistungsfrei sein.
- c) Der Unterversicherungsverzicht gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrundeliegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen verändert wurde und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde. Dies gilt nicht, soweit der ortsübliche Neubauwert innerhalb der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles laufenden Versicherungsperiode durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen erhöht wurde.

- d) Ein Unterversicherungsverzicht gilt außerdem nicht, wenn die Angaben nach Nr. 1 d) unrichtig oder nicht nachweisbar sind.

§ 12 Prämie in der gleitenden Neuwertversicherung und deren Anpassung

1. Berechnung der Prämie

Grundlagen der Berechnung der Prämie sind die Versicherungssumme „Wert 1914“, der vereinbarte Prämiensatz sowie der Anpassungsfaktor (siehe Nr. 2 a).

In der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 a) ergibt sich der vom Versicherungsnehmer zu zahlende Beitrag aus der Multiplikation der Versicherungssumme 1914 mit Anpassungsfaktor und dem jeweiligen Beitragssatz für die einzelne Risikoart. In der Neuwert-, der Zeitwertversicherung und der Versicherung zum gemeinen Wert (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 b - d) ergibt sich der vom Versicherungsnehmer zu zahlende Beitrag aus der Multiplikation des Versicherungswertes mit dem jeweiligen Beitragssatz für die einzelne Risikoart.

2. Anpassung der Prämie an die Baukostenentwicklung

- a) Die Prämie verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 a) gemäß der Erhöhung oder Verminderung des Anpassungsfaktors.

- b) Der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe verändert haben. Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt. Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt, und zwar der jeweilige Index auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Der Anpassungsfaktor wird auf zwei Stellen nach dem Komma errechnet und gerundet.

Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

- c) Bei der Berechnung des Prozentsatzes, um den sich der Anpassungsfaktor ändert, werden auch sämtliche Anpassungen seit Vertragsbeginn, die aufgrund von einem oder mehreren Widersprüchen des Versicherungsnehmers (siehe d) unterblieben sind, berücksichtigt. Eine nur teilweise Berücksichtigung unterbliebener Anpassungen ist nicht möglich. Der Versicherungsnehmer wird damit so gestellt, als ob seit Vertragsbeginn keinerlei Widersprüche erfolgt wären.
- d) Der Versicherungsnehmer kann einer Erhöhung der Prämie innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Anpassungsfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 b) in Kraft, und zwar zur bisherigen Prämie und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt.

In diesem Fall gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht nicht mehr.

Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.

3. Anpassung der Prämie an die Schaden- und Kostenentwicklung

- a) Der Beitragssatz wird unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen, der Sach- und Personalkosten und des Aufwands für die Rückversicherung), des Gewinnansatzes und der Feuerschutzsteuer kalkuliert.
- b) Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, den Beitragssatz für bestehende Versicherungsverträge zu überprüfen und – wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen, der Feuerschutzsteuer und der den Verträgen zurechenbaren Kosten dies erforderlich macht – an diese Entwicklung anzupassen. Die durch gesetzlich vorgeschriebene Veränderung des betriebsnotwendigen Sicherheitskapitals entstehenden Kapitalkosten dürfen mit einberechnet werden. Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionsansätze bleiben bei der Neukalkulation außer Betracht. Zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs wird der Beitragssatz mindestens alle fünf Jahre – gerechnet ab 01.07.2015 – neu kalkuliert.
- c) Die Neukalkulation berücksichtigt auf der Basis der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung insbesondere die voraussichtliche künftige Entwicklung des Schadenbedarfs bzw. der den betrachteten Verträgen zurechenbaren Kosten sowie Änderungen der Feuerschutzsteuer. Dabei fließen die Erwartungen über die Entwicklung der Rückversicherung mit ein. Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionen bleiben außer Betracht. Unternehmensübergreifende Daten (z.B. des Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. – GDV) dürfen dabei für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht. Die Neukalkulation der Beiträge wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durchgeführt. Für Teile des Gesamtbestandes, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind (wie z. B. die Nutzungsart der Gebäude, ihre Bauart oder ihre geographische Lage), kann zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs auf den entsprechenden Teilbestand abgestellt werden. Dabei ist die Neukalkulation stets auf der Basis einer ausreichend großen Zahl gleichartiger Risiken durchzuführen.
- d) Ergibt die Neukalkulation, dass eine Änderung des Beitragssatzes um weniger als 3 % erforderlich wäre, besteht kein Anpassungsrecht und auch keine Anpassungsverpflichtung. Wird die vorgenannte Schwelle überschritten, sind die Neukalkulation und die ihr zugrundeliegenden Statistiken einem unabhängigen Treuhänder zur Prüfung vorzulegen. Sofern dieser die Angemessenheit der Neukalkulation bestätigt, ist der Versicherer berechtigt und im Fall eines sich aus der Neukalkulation ergebenden Beitragssatzreduzierungs potentials verpflichtet, den Beitragssatz für die bestehenden Verträge mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres entsprechend anzupassen. Dabei darf eine sich aus der Neukalkulation ergebende Erhöhung 20 % des bisherigen Beitragssatzes nicht übersteigen. Darüber hinaus darf der neue Beitragssatz nicht höher sein als der Beitragssatz für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsschutz.
- e) Erhöhungen des Beitragssatzes werden dem Versicherungsnehmer vom Versicherer spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb von einem Monat nach Zugang der Mitteilung mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen. Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen ist der Versicherungsnehmer in der Mitteilung über die Erhöhung des Beitragssatzes zu informieren.

- f) Senkungen des Beitragssatzes gelten ohne besondere Mitteilung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres, das auf den Abschluss der Überprüfung durch den Treuhänder folgt. Hält der Treuhänder eine vom Versicherer im Rahmen der Neukalkulation ermittelte Senkung des Beitragssatzes für nicht ausreichend, hat der Versicherer unverzüglich eine Neukalkulation vorzulegen.
- g) Die Bestimmungen über die gleitende Neuwertversicherung (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 a) bleiben unberührt. Die insoweit maßgebliche Baupreisentwicklung darf im Rahmen der Anpassung der Beitragssätze nach dieser Vorschrift nicht berücksichtigt werden.

4. Anpassung der Prämie aufgrund Alterung des Gebäudes

Die Prämie ist abhängig vom Gebäudealter, welches über die nachstehend aufgeführten Faktoren in die Berechnung einfließt.

Gebäudealter in Jahren	Prämienfaktor
0	0,549
1	0,575
2	0,601
3	0,627
4	0,653
5	0,679
6	0,705
7	0,731
8	0,757
9	0,783
10	0,809
11	0,835
12	0,861
13	0,887
14	0,913
15	0,939
16	0,965
17	0,991
18	1,017
19	1,043
20	1,069

Der Versicherungsnehmer kann innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Beitragserhöhung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, den Versicherungsvertrag kündigen.

§ 13 Entschädigungsberechnung

1. Gleitende Neuwert- und Neuwertversicherung

- a) Der Versicherer ersetzt

- aa) bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles,
- bb) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles,
- cc) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.
- b) Öffentlich-rechtliche Vorschriften, nach denen die noch vorhandene und technisch brauchbare Sachsubstanz der versicherten und vom Schaden betroffenen Sache für die Wiederherstellung nicht wieder verwendet werden darf, werden bei der Entschädigungsberechnung gemäß a) berücksichtigt, soweit
- aa) es sich nicht um behördliche Anordnungen handelt, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden oder
- bb) nicht aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt war.
- Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf, werden im Rahmen der Entschädigungsberechnung gemäß a) nicht ersetzt, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt im Versicherungswert zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.
- c) Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß a) aa) bis cc) angerechnet.

2. Zeitwert

Der Versicherer ersetzt

- a) bei zerstörten Gebäuden den Neuwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad;
- b) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles;
- c) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen versicherten Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses unter Berücksichtigung eines Abzuges entsprechend dem insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad bestimmten Zustand;
- Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß a) bis c) angerechnet.

3. Gemeiner Wert

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist, werden versicherte Sachen nur unter Zugrundelegung des erzielbaren Verkaufspreises ohne Grundstücksanteile (gemeiner Wert) entschädigt.

4. Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe Abschnitt A §§ 7 und 8) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

5. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende der vereinbarten Haftzeit.

6. Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

7. Neuwertanteil

In der Gleitenden Neuwertversicherung und der Neuwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen. Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn die Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.

Der Zeitwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Nr. 1 a) bis c) unter Berücksichtigung eines Abzugs entsprechend dem insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung des vom Versicherer entschädigten Neuwertanteils verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

8. Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen (siehe Abschnitt A § 5), versicherte Kosten (siehe Abschnitt A §§ 7 und 8) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe Abschnitt A § 9) je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

9. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der Gleitenden Neuwertversicherung (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 a) ohne Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts, in der Neu- und Zeitwertversicherung sowie in der Versicherung zum gemeinen Wert (siehe Abschnitt A § 10 Nr. 1 b – Nr. 1 ed) niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen (Unterversicherung), wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 bis Nr. 3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt A §§ 7 und 8) und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts (siehe Abschnitt A § 9).

10. Selbstbehalt

Falls im Vertrag für den jeweils eingetretenen Schaden ein Selbstbehalt vereinbart ist, wird die festgestellte Entschädigung um diesen gekürzt.

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

- a) Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- c) Der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr (gemäß § 91 VVG), soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.
- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, Nr. 2 a) und Nr. 2 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
- c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realrechten nicht erfolgte.

§ 15 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den

zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

- b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
- c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert;
- e) den Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

- a) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen;
- b) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile zu jeder Jahreszeit genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten;
- c) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten;

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 9 Nr. 1 b) und Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 10 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird;
- c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird oder die das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen;
- d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird;
- e) das Gebäude nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt wird.

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt B § 10 Nr. 3 bis Nr. 5.

§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsjahr entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2. Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis

des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

- b) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

3. Anzeigepflichten

- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder der Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

ABSCHNITT B

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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 dessen Entschluss 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.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils aus

geschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Vorläufige Deckung

1. Beginn

Der Vertrag über die Gewährung einer vorläufigen Deckung wird mit entsprechender Erklärung in Textform des Versicherers, oder einer hierzu bevollmächtigten Person, ab dem vereinbarten Zeitpunkt wirksam.

2. Inhalt

Die vorläufige Deckung richtet sich nach den Vertragsgrundlagen, die dem endgültigen Versicherungsvertrag zugrunde liegen sollen.

3. Ende

Die vorläufige Deckung endet mit Ablauf der vereinbarten Dauer, mit Beginn des Hauptvertrages oder dem Zugang des Widerspruchs oder Widerrufs des Versicherungsnehmers in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) gegen den endgültigen Versicherungsvertrag (Hauptvertrag) beim Versicherer, oder bei Beginn eines gleichartigen Versicherungsschutzes durch einen weiteren Vertrag über eine vorläufige Deckung.

Der Versicherer und der Versicherungsnehmer können den Vertrag über die vorläufige Deckung jederzeit kündigen. Kündigt der Versicherer, wird die Kündigung erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

4. Prämienzahlung

- a) Der Beginn des Versicherungsschutzes kann von der Zahlung der Prämie abhängig gemacht werden, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform darauf aufmerksam gemacht hat.
- b) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet im Falle des Nichtzustandekommens des Hauptvertrages einen der Laufzeit der vorläufigen Deckung entsprechenden Teil der Prämie zu zahlen, der beim Zustandekommen des Hauptvertrages für diesen zu zahlen gewesen wäre. Bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung der Prämie endet der Vertrag über die vorläufige Deckung spätestens zu dem Zeitpunkt zu dem der Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug ist, sofern der Versicherungsnehmer vom Versicherer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge hingewiesen wurde.
- c) Der Beitrag für die vorläufige Deckung richtet sich nach dem geltenden Tarif für den jeweiligen Hauptvertrag.

§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

- a) Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Um eine Unterbrechung des Versicherungsschutzes zu vermeiden, beginnt der Versicherungsschutz abweichend von den Angaben im Versicherungsschein nicht um 12 Uhr, sondern bereits um 0 Uhr, sofern die Vorversicherung um 24 Uhr des Vortages endet.
- b) Für die Versicherung von weiteren Elementargefahren gemäß Abschnitt A § 4, Ziffer 1 b und 3 VGB 2015 tritt der Versicherungsschutz nach Ablauf einer Woche ab Antragseingang beim Versicherer, frühestens jedoch zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn in Kraft (Wartezeit), sofern die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig gezahlt wurde.

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

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

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

6. Nachweis bei angemeldetem Grundpfandrecht durch Realgläubiger

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Gefahrengruppe Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Im-

plosion, Absturz oder Anprall eines Luftfahrzeuges nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit einem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Dies gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

7. Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

§ 4 Prämien, Versicherungsperiode, Ratenzahlung

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

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

Falls der Versicherungsbeitrag zu diesem Vertrag einen Nachlass/Rabatt enthält, kann dieser sich reduzieren oder entfallen, wenn sich die zur Erlangung desselben erforderlichen Gegebenheiten verändern (z.B. Wegfall eines oder mehrerer Bündelverträge).

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. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 5 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginnes zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginnes vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

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

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

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der

Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 6 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- Eine Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

- Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

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

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 7 SEPA-Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

2. Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 8 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

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

2. Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

- 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 Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

- 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 die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

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

- Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 9 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
 - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich - ggf. auch mündlich oder telefonisch - anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung - ggf. auch mündlich oder telefonisch - einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch straffbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist, sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit 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 Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 10 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) 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.
- c) 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.

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), 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 Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 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 Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 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.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und Nr. 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 11 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem

Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 12 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr.1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 9 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 13 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag in eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

- a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
- b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 14 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen, dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

- d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe von 500 Euro die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.
Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

§ 15 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

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

§ 16 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform zu erklären. Für die Kündigung des Versicherungsnehmers genügt die Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail). Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungs-

verhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Schriftform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 17 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

- a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

- b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 18 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 19 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 20 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

§ 21 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, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 22 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

§ 23 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 24 Sanktionsklausel

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

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

§ 25 Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Wir sind bereit und verpflichtet, an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitbeilegungsverfahren in Anspruch nehmen.

Sie können Ihre Anfragen richten an:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de

Wir nehmen an Streitbeilegungsverfahren vor dieser Verbraucherschlichtungsstelle teil.

Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

§ 26 Differenzdeckung

1. Gegenstand der Versicherung

Diese Differenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Wohngebäudeversicherung für das gleiche Risiko und die gleiche Gefahr im nachstehend beschriebenen Umfang. Der Versicherungsschutz aus der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung geht dem Versicherungsschutz aus dem vorliegenden Vertrag vor.

2. Versicherungsumfang

- a) Die Differenzdeckung leistet für solche Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung nicht oder nicht in vollem Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes (z.B. Leistungserweiterungen, Entschädigungsgrenzen, Selbstbehalte) abzüglich der vertraglich vereinbarten und sonstigen Leistungen aus der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung.
- b) Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrages, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung bewirken keine Erweiterungen der Differenzdeckung.
- c) Leistungen aus der Differenzdeckung werden nicht erbracht, wenn
 - (1) zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine anderweitige Wohngebäudeversicherung

für das gleiche Risiko bestanden hat;

- (2) die Leistung des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen diesem Versicherer und dem Versicherungsnehmer nicht zum vollen Ersatz des Schadens führt. Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer eine geringere als die geforderte Entschädigung erbracht wird.
- d) Ist der anderweitige Versicherer infolge Nichtzahlung der Beiträge, Obliegenheitsverletzung, Gefahrerhöhung, arglistiger Täuschung oder Herbeiführung des Versicherungsfalles von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfanges der Differenzdeckung bewirkt. Leistungen aus der Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Entschädigungsleistung vorgelegen hätte.

3. Verhalten im Versicherungsfall

- a) Ein Versicherungsfall ist
 - (1) zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Wohngebäudeversicherung anzuzeigen und dort geltend zu machen,
 - (2) zur Differenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald der Versicherungsnehmer von dem anderweitigen Versicherer darüber informiert wurde, dass ein gemeldeter Versicherungsfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt.
- b) Die übrigen in Abschnitt A § 16 und Abschnitt B § 9 VGB 2015 genannten Obliegenheiten mit deren Rechtsfolgen bleiben unberührt; insbesondere sind nach Aufforderung durch uns die erforderlichen Auskünfte zur Feststellung der Entschädigungspflicht zu erteilen sowie die zur Feststellung der Leistungshöhe notwendigen Unterlagen des anderen Versicherers einzureichen.

4. Beginn und Ende der Differenzdeckung

Die Differenzdeckung beginnt mit Eingang des Antrages auf Wohngebäudeversicherung beim Versicherer. Zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn wird die Wohngebäudeversicherung, mit Wegfall der Bestimmungen über die Differenzdeckung, auf den beantragten, vollen Versicherungsschutz umgestellt und dafür Beitrag erhoben. Falls der Wohngebäudeversicherungsvertrag aus nicht vom Versicherer zu vertretenden Gründen nicht zustande kommt oder der erste Beitrag nicht fristgerecht entrichtet wird, erlischt die Differenzdeckung rückwirkend ab deren Beginn. Vom Versicherer hieraus erbrachte Leistungen sind an den Versicherer zurückzuerstatten.

ABSCHNITT C

Klauseln und Besondere Bedingungen

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2015), Abschnitt A und B.

Diese gelten – in Abhängigkeit von der versicherten Gefahr und dem vereinbarten Versicherungsumfang – wie folgt erweitert:

Klauseln zur WWK Wohngebäudeversicherung

7003 (15) Feuer-Rohbauversicherung

Die im Versicherungsantrag bezeichneten Gebäude und die zu ihrer Errichtung notwendigen, auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Baustoffe sind während der Zeit des Rohbaus ab Eingang des Antrages auf Wohngebäudeversicherung beim Versicherer bis zur bezugsfertigen Herstellung, längstens bis zum Ablauf des vereinbarten Zeitraumes, zuschlagsfrei gegen Schäden durch Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung versichert. Der Versicherungsschutz für Schäden durch Leitungswasser, Rohrbruch, Frost, Sturm/Hagel und gegebenenfalls weitere Elementargefahren tritt erst in Kraft, wenn das versicherte Gebäude bezugsfertig ist.

Falls der Wohngebäudeversicherungsvertrag aus nicht vom Versicherer zu vertretenden Gründen nicht zustande kommt oder der erste Beitrag nicht fristgerecht entrichtet wird, erlischt die Feuer-Rohbauversicherung rückwirkend ab deren Beginn.

7961 (15) Überschallknall

In Erweiterung von Abschnitt A § 2 VGB 2015 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden durch Überschallknall. Überschallknall ist die direkt durch den Überschallflug eines Flugzeugs verursachte Druckwelle.

7969 (15) Blindgängerschäden

In Abweichung zu Abschnitt A § 1 Nr. 2a VGB 2015 sind Schäden durch die Explosion von Kampfmitteln aus beendeten Kriegen (Blindgänger) mitversichert.

7965 (15) Innere Unruhen

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2b VGB 2015 gelten Schäden durch Innere Unruhen mitversichert. Innere Unruhen liegen vor, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben.

7182 (15) Fahrzeuganprall

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 1 Nr. 1 a) VGB 2015 leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Fahrzeuganprall zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.
2. Fahrzeuganprall ist jede unmittelbare Berührung von Gebäuden durch Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuge, die nicht vom Versicherungsnehmer oder den mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen bzw. von Besuchern oder Besuchern des Gebäudes gelenkt wurden.
3. Nicht versichert sind Schäden an Fahrzeugen, Zäunen, Straßen und Wegen.

7960 (15) Rauch-, Ruß-, Seng- und Schmorschäden

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 2 Nr. 2 VGB 2015 leistet der Versicherer auch Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Rauch zerstört oder beschädigt worden sind. Als Rauchschaden gilt jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen durch Rauch, der plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen austritt und unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.
2. Rußschäden sind Rauchschäden gleichgestellt.
3. Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 5 b) VGB 2015 sind auch die dort bezeichneten Seng- und Schmorschäden mitversichert, die nicht durch Brand, Blitzschlag, Explosion oder Implosion entstanden sind.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7281 (15) Rohrleitungspaket Zuleitungen

Weitere Zuleitungsrohre außerhalb versicherter Gebäude

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 2 VGB 2015 leistet der Versicherer Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen-, oder Solarheizungsanlagen, die
 - a) auf dem Versicherungsgrundstück verlegt sind, aber nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, sofern der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt;
 - b) außerhalb des Versicherungsgrundstücks liegen und der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, sofern der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.
2. Nr. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigung je Versicherungsfall ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7265 (15) Sonstige Bruchschäden an Armaturen

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 1 b) VGB 2015 ersetzt der Versicherer auch sonstige Bruchschäden an Armaturen (z.B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser, Geruchsverschlüsse). Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.
2. Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß Abschnitt A § 3 Nr. 1 a) VGB 2015 im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7185 (15) Regenfallrohre

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 4 a) aa) VGB 2015 gelten Nässebeschäden als versichert, die durch Wasser entstehen, welches aus innerhalb des Gebäudes verlaufenden Regenfallrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist.
2. In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 1 a) VGB 2015 sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an im Gebäude verlaufenden Regenfallrohren versichert.

7964 (15) Regenwassernutzungsanlagen

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 1 und 2 VGB 2015 leistet der Versicherer auch Entschädigung für frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Rohren von Regenwassernutzungsanlagen (auch Zisternen, Regenwassererdtank).

2. Sofern es sich um Zuleitungsrohre zu einem Regenwasser-sammler handelt besteht Versicherungsschutz ab dem Regenwasserfilter. Der Filter selbst ist nicht versichert.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7169 (15) Sonstiges Zubehör und Sonstige Grundstücksbestandteile

In Erweiterung von Abschnitt A § 5 VGB 2015 sind zusätzlich und auf Erstes Risiko Grundstücksbestandteile auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück mitversichert. Ausgenommen hiervon sind nicht zur Einfriedung des Grundstücks dienende Pflanzen und Pflanzenteile.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7362 (15) Kosten für die Dekontamination von Erdreich

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen, um
 - a) Erdreich des Versicherungsgrundstücks zu untersuchen oder zu dekontaminieren oder auszutauschen,
 - b) den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Depo-nie zu transportieren und dort abzulagern oder zu ver-nichten,
 - c) insoweit den Zustand des im Versicherungsschein be-zeichneten Grundstücks vor Eintritt des Versiche-rungsfalles wiederherzustellen.
2. Die Aufwendungen gemäß Nr. 1 werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen
 - a) auf Grund von Gesetzen oder Verordnungen erlan-gen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlas-sen waren und
 - b) eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist,
 - c) innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versiche-rungsfalles ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntnis der Anordnung gemeldet wur-den.
3. Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Konta-mination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwen-dungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehen-den Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre. Die hiernach nicht zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.
4. Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnun-gen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versiche-rungsnehmers einschließlich der sogenannten Einlieferer-Haftung werden nicht ersetzt.
5. Kosten gemäß Nr. 1 gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß Abschnitt A § 7 VGB 2015.
6. Die Entschädigung ist auf den vereinbarten Betrag be-grenzt.

7364 (15) Wasserverlust

In Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 ersetzt der Versi-cherer den Mehrverbrauch von Frischwasser, der infolge eines Versicherungsfalles (Abschnitt A § 3 VGB 2015) entsteht und den das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7381 (15) Gebäudebeschädigungen durch unbefugte Dritte

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 ersetzt der Versicherer bei Zwei- oder Mehrfamilienhäusern die not-wendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer für die

Beseitigung von Schäden an Türen, Schlössern, Fenstern, Rollläden und Schutzgittern, die dem Gemeingebrauch der Hausgemeinschaft unterliegen, dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter

- a) in das Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mit-tels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge ein-gedrungen ist;
 - b) versucht, durch eine Handlung gemäß a) in ein versi-chertes Gebäude einzudringen.
2. Die Entschädigung je Versicherungsfall ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7967 (15) Transport- und Lagerkosten

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 sind Kosten für den Transport und die Lagerung von in versicherten Ge-bäuden befindlichen, beweglichen Sachen mitversichert, wenn das Gebäude oder wesentliche Teile davon infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar wurden und eine Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht möglich oder nicht zumutbar ist.
2. Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem das Gebäude oder die vom Schaden be-troffenen Gebäudeteile wieder benutzbar sind oder eine La-gerung in einem benutzbaren Teil wieder zumutbar ist, längstens für die vereinbarte Dauer.
3. Eine Ersatzpflicht des Versicherers besteht nur dann, wenn nicht eine Entschädigung aus einem anderen Versiche-rungsvertrag verlangt werden kann (Subsidiär Deckung).

7968 (15) Sicherungskosten und Kosten für provisorische Repara-turen

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 sind Siche-rungskosten und Kosten für provisorische Reparaturen zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des versicherten Gebäudes mitversichert, wenn dieses durch ein ersatz-pflichtiges Schadenereignis beeinträchtigt wurde.
2. Übernommen werden nur die Kosten für eine Sicherung o-der provisorische Reparatur bis zur Wiederherstellung der endgültigen Schutz- bzw. Funktionsfähigkeit wie sie z.B. am Wochenende oder über Nacht oder bei drohendem Un-wetter notwendig sein kann.
3. Die Entschädigung je Versicherungsfall ist auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7962 (15) Rückreisekosten

1. Sofern eine andere Versicherung nicht eintrittspflichtig ist, sind Rückreisekosten in Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 versichert, die deshalb anfallen, weil der Versi-cherungsnehmer oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen den Urlaub wegen eines erheblichen Versicherungsfalles am versicherten Gebäude vorzeitig ab-brechen und an den Schadenort zurückreisen müssen.
2. Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn er voraussichtlich 5.000 EUR übersteigt und die Anwesenheit am Schadenort notwendig macht.
3. Erstattet werden die Mehrkosten für ein angemessenes Reisemittel, entsprechend dem benutzten Urlaubsreisemit-tel. Die Nutzung anderer Reisemittel bedarf der ausdrückli-chen Zustimmung des Versicherers.
4. Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit vom Versicherungsort von mindestens 4 Tagen bis zu einer Dauer von höchstens 6 Wochen.
5. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Reise an den Schadenort bei dem Versicherer Weisungen einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.
6. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7970 (15) Verzicht auf die Einrede der groben Fahrlässigkeit

In Erweiterung von Abschnitt B § 17 verzichtet der Versicherer bei

einem Versicherungsfall bis zu dem vereinbarten Betrag der Schadenhöhe auf die Einrede der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles. Der Einrede Verzicht gilt nicht für Obliegenheitsverletzungen sowie Verstöße gegen Sicherheitsvorschriften (siehe Abschnitt B § 9) oder die Herbeiführung einer Gefahrerhöhung (siehe Abschnitt B § 10) durch den Versicherungsnehmer, seine Repräsentanten oder den Versicherten.

7178 (15) Verzicht auf die Einhaltung der Rauchwarnmelderpflicht
Das Nichtvorhandensein bzw. die mangelnde Funktionsfähigkeit von Rauchwarnmeldern erfüllt nicht den Tatbestand einer Obliegenheitsverletzung gemäß Abschnitt B § 9 Nr. 1 VGB 2015.

7971 (15) Vorsorgeschutz für An-, Um- und Ausbauten

Ändert sich durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen ein Umstand, der der Beitragsberechnung zugrunde liegt, besteht dafür zeitlich begrenzter Versicherungsschutz (Vorsorgeschutz). Voraussetzung ist, dass diese Maßnahme nicht zu gewerblichen Zwecken dient.

Wertsteigernde Maßnahmen sind z.B. Um-, An- oder Ausbauten. Umstände, die der Beitragsberechnung zugrunde liegen, sind die Angaben nach denen im Antrag gefragt wird, z.B. Versicherungssumme/Wohn- oder Gewerbefläche, Gebäudezustand, Gefahrverhältnisse, Gebäudetyp.

Der Vorsorgeschutz besteht bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die bauliche Maßnahme vorgenommen wurde.

7972 (15) Verzicht auf den Ausschluss nicht bezugsfertiger Gebäude

In Abänderung zu Abschnitt A § 4 Nr. 4 b) aa) VGB 2015 leistet der Versicherer auch Entschädigung für Schäden an Gebäuden oder Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen versicherten Sachen. Der Versicherungswert ist auf den Zeitwert gemäß Abschnitt A § 10 VGB 2015 begrenzt.

7760 (15) Mehrwertsteuer bei der Gleitenden Neuwertversicherung

Ein Anspruch auf Erstattung der Mehrwertsteuer besteht im Schadenfall nicht, soweit die Versicherungssumme 1914 entsprechend niedriger festgesetzt wurde als der Versicherungswert 1914.

Klauseln zur WWK Wohngebäudeversicherung plus

Sofern die WWK Wohngebäudeversicherung plus ausdrücklich vereinbart ist, gelten zusätzlich folgende Erweiterungen:

7282 (15) Rohrleitungspaket Ableitungen

In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 2 VGB 2015 sind – auf Erstes Risiko – frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung

- a) außerhalb versicherter Gebäude auf dem Versicherungsgrundstück,
- b) außerhalb des Versicherungsgrundstücks, versichert, soweit sie der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7167 (15) Rohrverstopfungen

1. In Abweichung von Abschnitt A § 3, Nr. 4 c) VGB 2015 sind die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen von Ableitungsrohren innerhalb versicherter Gebäude sowie auf dem Versicherungsgrundstück mitversichert.
2. Rohrverstopfungen durch Wurzeleinwachsungen auf dem Versicherungsgrundstück sind ebenfalls mitversichert.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
4. Die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ist auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

7168 (15) Gasleitungen

In Erweiterung von Abschnitt A § 3 Nr. 1 und 2 VGB 2015 leistet der Versicherer auch Entschädigung für frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Rohren der Gasversorgung.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7280 (15) Außen am Gebäude angebrachtes Zubehör

Außen am Gebäude angebrachtes Zubehör gilt bis zu dem vereinbarten Betrag mitversichert, auch wenn die Voraussetzungen gemäß Abschnitt A § 5 Nr. 2 c) VGB 2015 nicht gegeben sind.

7170 (15) Anlagen regenerativer Energieversorgung

In Erweiterung von Abschnitt A § 5 Nr. 1 VGB 2015 sind auf dem Versicherungsgrundstück befindliche Anlagen der regenerativen Energieversorgung (z.B. Photovoltaik-, Solar-, Geothermieanlagen) einschließlich ihrer Installationen mitversichert.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7363 (15) Kosten für die Beseitigung umgestürzter Bäume

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 7 a) VGB 2015 ersetzt der Versicherer die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung durch
 - Feuer/Blitzschlag,
 - Sturm/Hagel oder
 - weitere Elementargefahrenumgestürzter Bäume des Versicherungsgrundstücks, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.
2. Versicherungsschutz besteht nur, sofern die unter Ziffer 1 genannten Gefahren versichert sind.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7172 (15) Gasverlust

In Erweiterung von Abschnitt A § 7 VGB 2015 ersetzt der Versicherer den Mehrverbrauch von Erdgas, der infolge eines Versicherungsfalles (siehe Klausel 7168 (15) Gasleitungen) entsteht und den das Gasversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7366 (15) Graffiti Schäden

1. Versichert sind die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben und Lacke), die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen im Sinne von Abschnitt A § 5 VGB 2015 verursacht werden.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der Polizei unverzüglich anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Abschnitt B § 9 Nr. 1 b) und Nr. 3 VGB 2015 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei.
4. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser Versicherungsschutz für Graffiti mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt. Für die Erklärung des Versicherungsnehmers genügt die Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail).
5. Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

7175 (15) Hotelkosten

1. In Erweiterung zu Abschnitt A § 7 Nr. a,b VGB 2015 sind auch Kosten für die Unterbringung des Versicherungsnehmers und der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft wohnenden Personen in einem Hotel oder einer Ersatzwohnung mitversichert, wenn die eigengenutzte Wohnung/Einfamilienhaus infolge eines Versicherungsfalles unbewohnbar und/oder die Nutzung von Teilen der Wohnung unzumutbar ist. Anfallende Nebenkosten (z.B. für Frühstück, Telefon) werden nicht ersetzt.
2. Nr. 1 gilt nicht für Ferien- oder Wochenendhäuser.
3. Die Kosten werden nur ersetzt, soweit keine oder keine ausreichende Entschädigung über eine Hausratversicherung erlangt werden kann (Subsidiär Deckung).
4. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag pro Tag der Unterbringung und Gesamtleistungszeitraum begrenzt.

7174 (15) Verkehrssicherungsmaßnahmen

Entsteht durch den Eintritt eines Versicherungsfalles (siehe Abschnitt A § 1 VGB 2015) eine Gefahr innerhalb oder außerhalb des Versicherungsgrundstücks, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher oder öffentlich rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist, so ersetzt der Versicherer die hierfür erforderlichen Kosten.

7173 (15) Tierbisschäden

1. In Erweiterung von Abschnitt A § 1 VGB 2015 sind Schäden
 - a) an elektrischen Leitungen und elektrischen Anlagen innerhalb von versicherten Gebäuden sowie
 - b) an Dämmungen und Unterspannbahnen von Dächern, die unmittelbar durch den Biss wildlebender Tiere entstehen, mitversichert.
2. Folgeschäden aller Art, z.B. durch Fehlen elektrischer Spannung, fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7963 (15) Mietausfall für gewerblich genutzte Räume

1. Abweichend von Abschnitt A § 9 VGB 2015 ersetzt der Versicherer auch den Miet- oder Pachtausfall, einschließlich fortlaufender Nebenkosten, wenn Mieter/Pächter von Gewerberäumen infolge eines Versicherungsfalles (siehe Abschnitt A § 1 VGB 2015) zu Recht die Zahlung der Miete oder Pacht ganz oder teilweise eingestellt haben.
2. Der Versicherer ersetzt auch einen durch die Einhaltung öffentlich-rechtlicher Vorschriften verursachten zusätzlichen Miet- und Pachtausfall.
3. Miet- oder Pachtausfall werden nur bis zu dem Zeitpunkt ersetzt zu dem die Räume wieder benutzbar sind, höchsten jedoch für den vereinbarten Zeitraum ab Eintritt des Versicherungsfalles.
4. Eine Ersatzpflicht des Versicherers besteht nur dann, wenn nicht eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag verlangt werden kann (Subsidiär Deckung).

7176 (15) Starkregen

Kann der Nachweis einer Überflutung des Versicherungsgrundstücks gemäß Abschnitt A § 4 Nr. 3 a) VGB 2015 nicht geführt werden, besteht Versicherungsschutz bis zu dem vereinbarten Betrag, wenn am Versicherungsort eine Niederschlagsmenge von mindestens 5 Litern / m² innerhalb von 5 Minuten (Schwellwert gemäß den Richtlinien des Deutschen Wetterdienstes) gemessen wurde (Beweislasterleichterung). Der als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um einen vereinbarten Selbstbehalt von 250 EUR gekürzt.

7177 (15) Dachlawinen

In Erweiterung von Abschnitt A § 4 Nr. 3 f) VGB 2015 sind Schäden durch abgehende Dachlawinen, wenn diese durch das Gewicht der Schnee- und Eismassen ausgelöst wurden, mitversichert. Dachlawinen, die durch mechanische Einflüsse (z.B. durch Betreten oder Abräumen des Daches) ausgelöst wurden, fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Besondere Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief zur Wohngebäudeversicherung (BBHW Wohngebäude)

Es gelten die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2015), Abschnitt A und B.

Diese gelten wie folgt erweitert:

1. Service und Kostenersatz. Meldung an unser Notfall-Telefon

Der Haus- und Wohnungs-Schutzbrief beinhaltet bestimmte Hilfeleistungen für den Notfall. Die Leistungen sind in Ziffer 5 beschrieben.

Der Kostenersatz je Leistung ist in Ziffer 4 geregelt.

Die Erbringung der Leistungen erfolgt durch einen von der WWK sorgsam ausgewählten und qualifizierten Dienstleister.

- 1.1 Voraussetzung für die Erbringung der Leistungen und den Kostenersatz ist,
 - 1.1.1 dass die Leistungen über das WWK Notfall-Telefon **Rufnummer 089 / 5114 – 3010** in Anspruch genommen werden und
 - 1.1.2 dass die in Anspruch genommenen Leistungen durch den von der WWK beauftragten Dienstleister organisiert werden.
- 1.2 Erfolgt die Inanspruchnahme und die Organisation der Leistungen nicht über das WWK Notfall-Telefon, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
Bei Inanspruchnahme von Leistungen der Ziffern 5.1 und 5.2, ohne Organisation über das WWK Notfall-Telefon, ist die Entschädigung auf maximal 300 Euro begrenzt.

2. Versicherte Personen

Versicherte Personen sind

- der Versicherungsnehmer
- Personen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben
- Inhaber von Wohnungen in versicherten Gebäuden (Wohnungsinhaber)

3. Versicherungsort (versicherte Wohnung) und Umzug

- 3.1 Der Versicherungsschutz gilt für die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung bzw. das im Versicherungsschein bezeichnete Gebäude einschließlich zugehöriger Balkone, Loggien, Dachterrassen, Keller- und Speicherräume sowie Garagen, jedoch nicht für Stellplätze innerhalb von Sammelgaragen (versichertes Risiko).
- 3.2 Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass das versicherte Risiko in Deutschland liegt.
- 3.3 Im Falle eines Umzugs geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über, es sei denn, der Umzug erfolgt ins Ausland. Während des Umzugs besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen, in der bisherigen Wohnung jedoch längstens einen Monat nach Umzugsbeginn. Im Falle eines Umzugs ins Ausland endet dieser Vertrag mit dem Umzug. Diese Regelung gilt nicht bei der Versicherung von Mehrfamilienhäusern.

4. Entschädigungsgrenzen und Jahreshöchstleistung

- 4.1 Für die unter Ziffer 5 genannten Leistungen werden je Versicherungsfall Kosten von höchstens 500 Euro (Entschädigungsgrenze) übernommen.
- 4.2 Für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ist der Kostenersatz auf höchstens 1.500 Euro begrenzt (Jahreshöchstleistung).

- 4.3 Der Versicherer zahlt die anfallenden Kosten direkt an den beauftragten Dienstleister.
- 4.4 Nimmt die versicherte Person Leistungen in Anspruch, deren Kosten über die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall bzw. die Jahreshöchstleistung hinausgehen, werden diese nicht ersetzt. Der Dienstleister stellt die Kosten für diese Leistungen direkt der versicherten Person in Rechnung.

- 4.5 Die unter Ziffer 4.1 und 4.2 genannte Entschädigungsgrenze bzw. Jahreshöchstleistung gilt nicht für die Leistungen gemäß Ziffer 5.11, Ziffer 5.15 und, Ziffer 5.16, Ziffer 5.17, Ziffer 5.18 und Ziffer 5.19.

Diese Leistungen sind auf die Vermittlung bzw. Organisation der Hilfeleistung beschränkt. Ein Kostenersatz erfolgt nicht im Rahmen des Haus- und Wohnungs-Schutzbriefs.

5. Leistungen

5.1 Schlüsseldienst im Notfall

- 5.1.1 Gelangt eine versicherte Person nicht in die versicherte Wohnung, weil der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder weil sich die versicherte Person versehentlich ausgesperrt hat, wird das Öffnen der Wohnungstüre durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst) organisiert.
- 5.1.2 Übernommen werden die Kosten für das Öffnen der Wohnungstüre einschließlich der Kosten für ein provisorisches Schloss.
- 5.1.3 Keine Kostenübernahme erfolgt für das Öffnen der Hauseingangstüre bei Mehrfamilienhäusern oder Zugangstüren zu gewerblichen Objekten.

5.2 Rohrreinigungsdienst

- 5.2.1 Sind in dem versicherten Risiko Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WC, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft und sind diese Verstopfungen nicht ohne eine fachmännische Behebung zu beseitigen, wird der Einsatz einer Rohrreinigungsfirma organisiert.
- 5.2.2 Übernommen werden die anfallenden Kosten für die Beseitigung der Rohrverstopfung einschließlich notwendiger Ersatzteile.

5.3 Sanitär-Installateur-Dienst

- 5.3.1 Kann das Kalt- oder Warmwasser wegen eines Defekts an
 - einer Armatur,
 - einem Boiler,
 - WC oder Urinal (inklusive WC- und Urinal Spülung) oder
 - am Haupthahn der versicherten Wohnungnicht mehr abgestellt werden oder ist die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen, wird der Einsatz eines Sanitär-Installateur-Dienstes organisiert.
- 5.3.2 Übernommen werden die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich notwendiger Ersatzteile.
- 5.3.3 Folgende Kosten werden nicht übernommen:
 - Kosten für den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder für Zubehör von Armaturen und Boilern.
 - Kosten für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Sanitär-Installation in der versicherten Wohnung.

5.4 Elektro-Installateur-Dienst

- 5.4.1 Bei Defekten an der Elektroinstallation des versicherten Risikos wird der Einsatz eines Elektro-Installateur-Dienstes organisiert.
- 5.4.2 Übernommen werden die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich notwendiger Ersatzteile.

5.4.3 Folgende Kosten werden nicht übernommen:

- Kosten für die Behebung von Defekten an elektrischen und elektronischen Geräten wie z. B. Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülmaschinen, Herden sowie Backöfen einschließlich Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen einschließlich Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehgeräten, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern und sonstigen Haushaltskleingeräten.
- Kosten für die Behebung an Stromverbrauchszählern.

5.5 Heizungs-Installateur-Dienst

5.5.1 Kann die Heizungsanlage des versicherten Risikos wegen eines plötzlichen und unvorhersehbaren Defekts nicht in Betrieb genommen werden, wird der Einsatz eines Heizungs-Installateur Dienstes organisiert.

5.5.2 Übernommen werden die Kosten für die Behebung des Defekts einschließlich der Kosten für mitgeführte Kleinteile.

5.6 Notheizung

5.6.1 Fällt die Heizungsanlage im versicherten Risiko während der Heizperiode unvorhergesehen aus und kann keine Abhilfe durch den Heizungs-Installateur Dienst nach Ziffer 5.5 geschaffen werden, wird die Aufstellung von maximal 3 elektrischen Leih-Heizgeräten organisiert.

5.6.2 Übernommen werden die Kosten für die Bereitstellung der Leih-Heizgeräte.

5.6.3 Zusätzliche Stromkosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen, werden nicht übernommen.

5.7 PC-Datenrettung (gilt nicht bei der Versicherung von Mehrfamilienhäusern)

5.7.1 Können nach einem Hardwaredefekt die Daten von der Festplatte eines privat genutzten Computers einer versicherten Person nicht mehr abgerufen oder gesichert werden oder ist ein Datenverlust aufgrund schädlicher Programme (z.B. Viren, Würmer) eingetreten, wird eine Datenrettung durch eine Fachfirma organisiert.

5.7.2 Die Datenrettung kann von PCs mit Betriebssystemen Apple, Linus (Version extend 2 oder höhere), Microsoft oder Novell vorgenommen werden. Die Datenrettung erfolgt ausschließlich von fest im Gerät installierten internen Festplatten der Größe 2,5 Zoll und 3,5 Zoll.

5.7.3 Übernommen werden die Kosten für die Rettung elektronisch gespeicherter Daten (maschinenlesbare Informationen).

5.7.4 Die erfolgreiche Rettung von Daten wird nicht garantiert.

5.7.5 In folgenden Fällen werden keine Kosten übernommen:

- a) wenn kein handelsübliches Virenschutzprogramm und keine handelsübliche Firewall auf dem Rechner installiert und jährlich aktualisiert ist,
- b) wenn die Daten versehentlich gelöscht wurden oder
- c) für die Datenrettung von Disketten (Floppy), Flash/Speicherkarten, CD-R/CD-RW/DVD, Bändern (Tapes) sowie von Raid-DIE/SCSI-Systemen.

5.7.6 Die versicherte Person hat alles – sofern dies zumutbar ist – zu tun, um zur Aufklärung des Versicherungsfalles beizutragen.

- a) Eine Datenrettung von einem Notebook kann in der Regel nur vorgenommen werden, wenn dem Versicherer das Notebook zur Verfügung gestellt wird.
- b) Verwendete Passwörter zum Schutz der Festplatte sind dem Versicherer unaufgefordert mitzuteilen.

5.8 Entfernung von Wespen- und Hornissennestern sowie von Bienenstöcken

5.8.1 Befinden sich im Bereich des versicherten Risikos Wespen- oder Hornissennester oder Bienenstöcke, wird die

fachmännische Entfernung bzw. Umsiedlung organisiert.

5.8.2 Übernommen werden die Kosten für die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen- oder Hornissennests oder Bienenstocks durch eine Fachfirma.

5.8.3 In folgenden Fällen werden keine Kosten übernommen:

- a) wenn sich das Wespen- oder Hornissennest oder der Bienenstock in einem räumlichen Bereich befindet, der nicht dem versicherten Risiko zugeordnet werden kann,
- b) wenn die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen- oder Hornissennests oder Bienenstocks aus rechtlichen Gründen, z.B. Artenschutz, nicht zulässig ist.

5.9 Schädlingsbekämpfung

5.9.1 Ist das versicherte Risiko von Schädlingen befallen und kann der Befall aufgrund seines Ausmaßes nur fachmännisch beseitigt werden, wird die Schädlingsbekämpfung durch eine Fachfirma organisiert.

Als Schädlinge gelten Schaben (z.B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen, Silberfischchen, Bettwanzen und Käfer.

5.9.2 Übernommen werden die Kosten für die fachmännische Schädlingsbekämpfung.

5.10 Kinderbetreuung (gilt nicht für die Versicherung von Mehrfamilienhäusern)

5.10.1 Für Kinder unter 16 Jahren, die im Haushalt der versicherten Person leben, wird eine geeignete Betreuung und Versorgung organisiert, wenn

- a) die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles unbewohnbar ist oder
- b) die versicherte Person wegen Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod an der Betreuung gehindert ist oder eine andere Person (Angehöriger) nicht zur Betreuung zur Verfügung steht.

5.10.2 Die Dauer der Betreuung kann individuell vereinbart werden (Notfall-, Nacht-, Tages-, Stundenbetreuung).

5.10.3 Die Betreuung erfolgt in der Wohnung des jeweiligen Betreuers.

5.10.4 Übernommen werden die Kosten für die Betreuung des Kindes.

5.11 Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Angehörige

5.11.1 Für pflegebedürftige Angehörige, die im Haushalt eines versicherten Wohnungsinhabers leben, wird ein vollstationärer Kurzzeitpflegeplatz organisiert, wenn die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles unbewohnbar ist.

5.11.2 Die Leistung gemäß Ziffer 5.11.1 beinhaltet ausschließlich die Vermittlung und Organisation vollstationärer Kurzzeitpflegeplätze. Ein Kostenersatz gemäß Ziffer 4 gilt nicht vereinbart.

5.12 Unterbringung von Tieren

5.12.1 Für Haustiere, die im Haushalt eines versicherten Wohnungsinhabers leben, wird eine Unterbringung in einer Tierpension oder in einem Tierheim organisiert, wenn die versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles unbewohnbar ist oder die versicherte Person wegen Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod an der Betreuung gehindert ist.

5.12.2 Übernommen werden die Kosten für die Unterbringung und Versorgung des Haustieres.

5.13 Psychologische Beratung

5.13.1 Wünscht ein versicherter Wohnungsinhaber infolge eines Versicherungsfalles eine psychologische Erst-Beratung, kann diese über das WWK Notfall-Telefon an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr in Anspruch genommen werden.

5.13.2 Übernommen werden die Kosten für das Erst-Beratungsgespräch.

- 5.13.3 Die telefonische Erstberatung beinhaltet die Information und Beratung zu geeigneten Behandlungsmaßnahmen durch einen Psychologen. Ein telefonisches Folgegespräch kann zur Sicherstellung des weiteren Behandlungsverlaufs auf Wunsch und auf eigene Kosten der versicherten Person vereinbart werden.
- 5.14 Dokumenten-Depot (gilt nicht für die Versicherung von Mehrfamilienhäusern)
- 5.14.1 Wünscht die versicherte Person die Archivierung wichtiger Dokumente, wie z.B.
- Geburtsurkunde,
 - Personalausweis,
 - Reisepass,
 - Führerschein,
 - Geschäftsunterlagen
- in einem gesicherten Dokumentendepot, organisieren wir die Archivierung (per Post oder per Online-Tool).
- 5.14.2 Übernommen werden die Kosten für die Archivierung sowie die Bereitstellung der archivierten Dokumente im Notfall (Verlust, Diebstahl).
- 5.14.3 Nach Beendigung des Vertragsverhältnisses werden die verwahrten Dokumente automatisch und sicher vernichtet.
- 5.15 Ersatzwohnung
- 5.15.1 Wird eine versicherte Wohnung wegen eines Versicherungsfalles (Feuer, Leitungswasser, Sturm/Hagel oder weitere Elementargefahren) unbewohnbar, wird die Unterbringung in einer angemessenen Ersatzwohnung (Hotel, Pension, Mietwohnung und dgl.) organisiert.
- 5.15.2 Die Leistung gemäß Ziffer 5.15.1 beinhaltet ausschließlich die Vermittlung und Organisation einer geeigneten Ersatzwohnung. Ein Kostenersatz gemäß Ziffer 4 gilt nicht vereinbart.
- 5.16 Provisorische Sicherungen
- 5.16.1 Einbruch
- Sind wegen eines versuchten oder vollbrachten, polizeilich gemeldeten Einbruchs in das versicherte Risiko Sicherungsmaßnahmen zum Schutz vor weiteren Schäden erforderlich, werden geeignete provisorische Sicherungen (Notschloss, Notverschalung, Notverglasung) durch Fachfirmen bzw. durch ein spezialisiertes Bewachungsunternehmen organisiert.
- 5.16.2 Sturm
- Sind durch Sturm ab Windstärke 8 Beschädigungen am Dach des versicherten Gebäudes eingetreten und besteht die Gefahr, dass dadurch weitere Schäden am versicherten Objekt auftreten können, organisieren wir die provisorische Sicherung des Daches durch eine Fachfirma.
- 5.16.3 Die Leistung gemäß Ziffer 5.16.1 und Ziffer 5.16.2 beinhaltet ausschließlich die Vermittlung und Organisation geeigneter Fachfirmen. Ein Kostenersatz gemäß Ziffer 4 gilt nicht vereinbart.
- 5.17 Ersatzbeschaffung von Dokumenten
- 5.17.1 Kommen wichtige Dokumente infolge eines Versicherungsfalles abhanden, unterstützen wir Sie bei der Ersatzbeschaffung von z.B.
- Personalausweis,
 - Führerschein oder
 - Reisepass
- durch Benennung von zuständigen Behörden und einzuhaltenden Formalitäten.
- 5.17.2 Ein Kostenersatz gemäß Ziffer 4 gilt nicht vereinbart.

- 5.18 Sicherheitsberatung nach Einbruch
- 5.18.1 Wünschen Sie infolge eines Einbruchs in die versicherte Wohnung eine Sicherheitsberatung, vermitteln wir Ihnen einmalig eine Sicherheitsberatung durch einen geeigneten Fachbetrieb. Sie erhalten nach erfolgreicher Aufnahme und Auswertung der aktuellen Wohnsituation durch den beauftragten Fachbetrieb entsprechende Vorschläge zur Verbesserung des Einbruchschutzes für die versicherte Wohnung.
- 5.18.2 Ein Kostenersatz gemäß Ziffer 4 gilt nicht vereinbart.
- 5.19 Organisation der Rückreise aus dem Ausland
- 5.19.1 Ist Ihre vorzeitige Rückreise aus dem Ausland infolge eines Versicherungsfalles an den Versicherungsort erforderlich, organisieren wir für Sie Ihre Rückreise.
- 5.19.2 Ein Kostenersatz gemäß Ziffer 4 gilt nicht vereinbart.
- 6. Ausschlüsse**
- 6.1 Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Beseitigung von Schäden bzw. die Behebung von Defekten gemäß Ziffer 5.1 bis Ziffer 5.16, die für die versicherten Personen bereits vor Vertragsbeginn erkennbar waren.
- 7. Verpflichtungen Dritter**
- 7.1 Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor.
- 7.2 Soweit Sie oder die versicherten Personen aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beanspruchen können, steht es Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadenfall melden. Melden Sie uns den Schaden, werden wir im Rahmen dieses Schutzbriefes in Vorleistung treten.
- 7.3 Haben Sie oder die versicherten Personen aufgrund desselben Schadenfalles auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.
- 8. Mehrfachversicherungen innerhalb der WWK**
- Besteht eine Schutzbriefversicherung im Rahmen der WWK Hausratversicherung und der WWK Wohngebäudeversicherung kann die Leistung aus beiden Verträgen in Anspruch genommen werden. In diesem Fall verdoppelt sich die unter Ziffer 4 vereinbarte Entschädigungsgrenze bzw. die Jahreshöchstleistung.

Produktübersicht	Unfallversicherung	Unfallversicherung plus
Diese Produktübersicht stellt einen verkürzten Leistungsüberblick dar. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen 2020 (AUB 2020) sowie die vereinbarten Zusatzbedingungen und Besonderen Bedingungen. Diese finden Sie unter www.wwk.de. Alternativ können diese jederzeit angefordert oder eingesehen werden.		
Erweiterter Unfallbegriff		
Erhöhte Kraftanstrengungen	•	inklusive Bauch- oder Unterleibsbruch
Rechtmäßige Verteidigung sowie Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen	•	•
Ertrinken, Ersticken, Erfrieren	•	•
Flüssigkeits-, Nahrungsmittel-, Sauerstoffentzug	•	•
Mechanische, chemische, elektrische Einwirkungen	•	•
Explosions-, Schall-, sonstige Druckwellen	•	•
Vergiftungen durch Einatmung schädlicher Stoffe	•	•
Tauchtypische Gesundheitsschäden	•	•
Unfallfolgen durch Terroranschläge	•	•
Mitversichert sind Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge		
Trunkenheit		
▪ beim Lenken von Kraftfahrzeugen bis	1,1‰	1,5‰
▪ bei allen sonstigen Unfällen bis	2,0‰	unbegrenzt
Herzinfarkt oder Schlaganfall	•	•
Einnahme ärztlich verordneter Medikamente	•	•
Übermüdung, Einschlafen, Schlafwandeln	•	•
Ungewollte Einnahme von K.O.-Tropfen.	○	•
Mitversichert sind Unfälle durch		
Innere Unruhen, gewalttätige Auseinandersetzungen	•	•
Überraschende Kriegs-/Bürgerkriegsereignisse während einer Auslandsreise für	7 Tage	22 Tage
Fluggastrisiko	•	•
Teilnahme an Fahrtveranstaltungen zur Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten (z.B. Stern-, Orientierungs-, Oldtimerfahrten) sowie an Fahrsicherheitstrainings	•	•
Strahleneinwirkung	•	•
Teilnahme an lizenzfreien Rennen mit Motorfahrzeugen (z.B. gelegentliches Kartfahren auf öffentl. Kartbahnen)	○	•
Mitversichert sind Gesundheitsschäden durch		
Heilmaßnahmen aufgrund eines Unfall	•	•
Definierte Infektionskrankheiten	Tollwut, Wundstarrkrampf und FSME	Tollwut, Wundstarrkrampf und FSME
Blutvergiftungen (Sepsis)	•	•
Allergische Reaktionen infolge Unfallverletzung oder Insektenstich	•	inkl. stationärer Desensibilisierungsmaßnahme
Impfschäden durch Schutzimpfungen	•	•

	Unfallversicherung	Unfallversicherung <i>plus</i>
Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (auch Alkoholvergiftungen)	nur: versicherte Personen bis Alter 14	Unbegrenzt
Psychische oder nervöse Störungen, sofern diese auf eine durch einen Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems zurückzuführen sind	•	•
Lebensmittelvergiftungen	○	•
Nicht- oder Falscheinnahme von Medikamenten in Notsituationen, z.B. Entführung, Geiselnahme	○	•
Pflanzenvergiftungen	○	•
Sonnenbrand und Sonnenstich	○	•
akute Höhenkrankheit	○	•
Unerlaubtes Führen eines Land- oder Wasserfahrzeugs*	○	•
Generell mitversicherte Leistungen		
Kosmetische Operationen ▪ unfallbedingte Arzt-/Operationskosten, Kosten für notwendige Hilfs-/Heilmittel, Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus bis ▪ unfallbedingte Zahnbehandlungs- / Zahnersatzkosten, Reparatur/Ersatz von Zahnprothesen/-spangen bis	10.000 EUR 5.000 EUR	50.000 EUR 10.000 EUR
Such-, Bergungs-, Rettungseinsätze ▪ inklusive Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer	30.000 EUR	100.000 EUR
Vorsorgeschutz* für minderjährige Kinder, für max. 1 Jahr	nur: Neugeborene 30.000 EUR bei Invalidität	100.000 EUR bei Invalidität 10.000 EUR bei Tod
Reha-Manager für medizinische Behandlung, Rehabilitation und Therapie	10.000 EUR	10.000 EUR
Leistungsgarantie gegenüber den Musterbedingungen des GDV	•	•
Update-Garantie bei künftigen Bedingungsverbesserungen	•	•
Keine Leistungskürzung bei Mitwirkung von Vorerkrankungen und Gebrechen (altersabhängig) bis	25%	40%
Erstattung ärztlicher Gebühren zur Feststellung des Leistungsanspruchs	•	•
Recht auf Neubemessung des Invaliditätsgrades für versicherte Personen bis Alter 21	5 Jahre	5 Jahre
Beitragsbefreiung bei Tod des Versicherungsnehmers*	•	•
Kur- und Rehabelhilfe, für 100 Tage	○	30 EUR/Tag
Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit, maximal 3 Jahre	○	•
Unfall-Pflege-Tagegeld ab Pflegegrad 2, für 1 Jahr	○	30 EUR/Tag
Komageld, für 1 Jahr	○	30 EUR/Tag
Schulenausfallgeld*, für 6 Monate	○	30 EUR/Tag
Kosten für psychologische Betreuung	○	1.000 EUR
Behinderungsbedingte Kosten	○	10.000 EUR
<u>Nachfolgende Leistungserweiterungen gelten mitversichert, sofern eine Unfallversicherung plus Xtra vereinbart ist:</u>		
Erweiterter Mitwirkungsanteil (altersabhängig) bis 75%	○	•

	Unfallversicherung	Unfallversicherung <i>plus</i>
Unfälle durch Bewusstseinsstörungen infolge epileptischer Anfälle oder anderer Krampfanfälle	○	●
Erweitertes Luftfahrtrisiko Unfälle bei der Benutzung eines Luftfahrzeugs/-sportgeräts - als beruflicher Passagier - als Flugschüler (sofern keine Lizenz erforderlich)	○	●
Gesundheitsschäden durch viele definierte Infektionskrankheiten	○	●
Gesundheitsschäden durch Infektionen, infolge geringfügiger Unfall-, Haut- und Schleimhautverletzungen	○	●
Gesundheitsschäden durch allergische Reaktionen, infolge geringfügiger Unfall-, Haut- und Schleimhautverletzungen	○	●
Gesundheitsschäden durch Eigenbewegungen. Ausgenommen sind Verletzungen an Bandscheiben, Kopf, Lunge, Herz, Blutungen innerer Organe und Knochenbrüche.	○	●
<u>Nachfolgende Leistungen gelten mitversichert, sofern die jeweilige Leistungsart vereinbart ist:</u>		
Leistungsart: Invaliditätsleistung		
Erweiterte Fristen bei Invalidität ▪ Eintritt der Invalidität ▪ Ärztliche Feststellung und Geltendmachung	15 Monate 21 Monate	15 Monate 21 Monate
Vorschusszahlung trotz laufendem Heilverfahren (unabhängig von einer Todesfallleistung), maximal	10%	30%
Helmbonus Mehrleistung bei Kopf-/ Augenverletzung bis	○	25% maximal 25.000 EUR
Doppelte Leistung bei Schulwegunfall* bis	○	maximal 150.000 EUR
Leistungsart: Unfallrente		
Rentengarantie im Todesfall	5 Jahre	10 Jahre
Einheitliche Rentenleistung ab 50% Invalidität	100% der vereinbarten Unfallrente	○
Progressive Rentenleistung ab ▪ 35% Invalidität, in Höhe von ▪ 50% Invalidität, in Höhe von ▪ 90% Invalidität, in Höhe von	○	50% der vereinb. Unfallrente 100% der vereinb. Unfallrente 150% der vereinb. Unfallrente
Leistungsart: Unfall-Krankenhaus-Tagegeld (UKT)		
Leistungsdauer bei vollstationärer Behandlung, maximal	3 Jahre	3 Jahre
Leistungsdauer bei ambulanter chirurgischer Operation, maximal	3 Tage	7 Tage
Genesungsgeld bis	100 Tage gestaffelt	100 Tage ungestaffelt
Rooming-in-Leistung*	●	●
Doppelte UKT-Leistung, bei ▪ vollstationärer Heilbehandlung im Ausland ▪ Unfall mit öffentlichem Verkehrsmittel ▪ unfallbedingtem Versorgungsausfall pflegebedürftiger Familienangehöriger	○	●
Leistung bei stationärer Nachbehandlung, auch nach Ablauf von 3 Jahren	○	●

	Unfallversicherung	Unfallversicherung <i>plus</i>
Leistungsart: Tagegeld		
Leistungsdauer bei unfallbedingter Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, maximal	1 Jahr	1 Jahr
Keine Nachteile bei Berufsausübung aus Pflichtgefühl	○	●
Leistungsart: Todesfalleistung		
Mehrleistung bei Organspende	25%	50%
Leistung bei Verschollenheit	○	●
Vollwaisenschutz* Doppelte Leistung bei Unfalltod beider Elternteile	○	● maximal 40.000 EUR
Meldefrist bei Unfalltod	48 Stunden	6 Monate
Leistungsart: Übergangsleistung		
Sofortige Zahlung (Sofortleistung), bei Nachweis einer definierten schweren Verletzung	●	●
Anteilige Vorauszahlung bei ununterbrochener Invalidität von 100% nach 3 Monaten ab Unfall	○	50%
Leistungsart: Schmerzensgeld		
Leistung nach Schmerzensgeldtabelle	●	●
Leistung bei Oberschenkelhalsbruch unabhängig von einem Unfallereignis	●	●
Leistungsart: Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten – für Kinder* (Alter 0-17)		
Einmalige Leistung bei Nachweis einer definierten Krankheit (Wartezeit 3 Monate) <u>Krankheitenkatalog:</u> Krebs, Nierenversagen, Bakterielle Meningitis, Enzephalitis, Erblindung, Gehörlosigkeit, Gutartiger Hirntumor, Koma, Lähmung, Transplantation großer Organe / Knochenmark, Poliomyelitis, Aplastische Anämie	●	●
Leistungsart: Sofortige Einmalzahlung bei schweren Krankheiten - für Erwachsene (Alter 18-74)		
Einmalige Leistung bei Nachweis einer definierten Krankheit (Wartezeit 12 Monate) <u>Krankheitenkatalog:</u> Brustkrebs, Hodenkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Eierstockkrebs, Hirntumor, ALS, Leukämie	●	●

* Diese Leistungen gelten ausschließlich für die Altersgruppe 0-17

● = versichert, im Rahmen der vereinbarten Leistungsart und der dafür vereinbarten Versicherungssumme

○ = nicht versichert

% = bezieht sich auf die für die jeweilige Leistungsart vereinbarte Versicherungssumme

Leistungsart: Unfallschutzbrief	
24-Stunden-Servicehotline (WWK Notfall-Telefon)	+49 (0) 89 5114 – 3010
Hilfeleistungen mit Kostenübernahme	
Bis maximal 6 Monate ab Versicherungsfall.	Organisation von - Menüservice - Einkäufen, Besorgungen, Paketservice - Fahrdienst/Begleitung bei Arzt-/Behördengängen - Wohnungsreinigung, Wäsche- und Schuhservice - Hausnotruf - Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Angehörige - Betreuung von Kindern unter 16 Jahren - Grundpflege - Tag- und Nachtwache für 48 Stunden - Pflegeschulung
Bis maximal 100 Tage ab Versicherungsfall.	- Fahrdienst für Kinder z.B. zu Therapien, Unterricht - Haustierbetreuung
Einmalig je Versicherungsfall.	- Versandkosten für Arznei-, Hilfsmittel - Telefonkosten zur Information z.B. von Angehörigen
Hilfeleistungen ohne Kostenübernahme	Beratung, Vermittlung, Organisation zu/von - Unfallverhütung/Gesundheit, Familien-/Entwicklungs-Management - medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation - Pflegebedürftigkeit - Pflegeheimplatz - psychologische Betreuung - Gartenpflege, Schneeräumung - Krankenbesuch - Dolmetscher- und Anwaltsleistungen (Ausland) - ärztliche Betreuung (Ausland)

Produktübersicht		WWK Privathaftpflichtversicherung	
Diese Produktübersicht stellt einen verkürzten Leistungsüberblick dar. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2018) sowie die vereinbarten Zusatzbedingungen. Diese finden Sie unter www.wwk.de . Alternativ können diese jederzeit angefordert oder eingesehen werden.			
<u>Versicherungssummen</u> (zwei Varianten zur Auswahl)			
Versicherungssummenvariante 1 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden		15.000.000 EUR	
Versicherungssummenvariante 2 pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden		50.000.000 EUR (Personenschadenlimit: 15.000.000 EUR / verletzte Person)	
Vorsorgeversicherung		15.000.000 EUR	
<u>Versicherte Personen</u>		Single	Mehrpersonenhaushalt (Single mit Kind, Paar, Familie)
Versicherungsnehmer		•	•
Au-pair, Austausch- und Gastschüler, minderjährige Übernachtungsgäste		•	•
im Haushalt beschäftigte Personen		•	•
Regressansprüche wegen Personenschäden von z.B. Sozialversicherungs-/Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherern, öffentlichen oder privaten Arbeitgebern, sonstigen Versicherern		•	•
Ehepartner und eingetragener Lebenspartner		○	•
Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft, sofern in häuslicher Gemeinschaft		○	•
unverheiratete minderjährige und volljährige Kinder, sofern in häuslicher Gemeinschaft		○	•
unverheiratete minderjährige und volljährige Kinder, auch außerhalb einer häuslichen Gemeinschaft, sofern minderjährig, in Schul- oder Berufsausbildung (auch Zweitausbildung), während Grundwehrdienst, freiwilligen Wehrdienst, Bundesfreiwilligendienst, während eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres, während Arbeitslosigkeit oder Wartezeit nach Beendigung der Schul- oder Berufsausbildung im Rahmen des Nachversicherungsschutzes		○	•
sonstige Familienangehörige (z.B. Eltern, Großeltern, Enkel, Geschwister des VN und mitversicherten Partners), sofern in häuslicher Gemeinschaft		○	•
mitversicherte Personen mit geistiger oder körperlicher Behinderung oder anerkannter Pflegebedürftigkeit, auch bei Unterbringung in einer Betreuungseinrichtung		○	•
Produktvarianten/Leistungspakete		Privathaftpflichtversicherung	Privathaftpflichtversicherung <i>plus</i>
Gegenseitige Ansprüche mitversicherter Personen wegen Personenschäden		○	•
Persönliche gesetzliche Haftpflicht betreuter Personen		○	•
Notfallhelfer		○	•

	Privathaftpflicht- versicherung	Privathaftpflicht- versicherung plus
<u>Familie und Haushalt</u>		
als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. Aufsichtspflicht über Minderjährige)	•	•
als Dienstherr im Haushalt tätiger Personen	•	•
Verstöße gegen das AGG	•	•
Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten zu Gebäuden, Räumen, Garagen, Kraftfahrzeugen	25.000 EUR Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt 150 EUR.	100.000 EUR Ohne Selbstbehalt Einschließlich Folgeschäden
Gefälligkeitshandlungen	25.000 EUR	50.000 EUR
Deliktsunfähigkeit mitversicherter Personen z.B. auch wegen Demenz*	5.000 EUR	100.000 EUR
Forderungsausfall	• auch bei Schädigung durch private Tierhalter	• auch bei Schäden durch Vorsatz und Kfz
Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz bei Forderungsausfall	○	•
<u>Ehrenamtliche und berufliche Tätigkeiten</u>		
Ehrenamtliche Tätigkeit / Freiwilligentätigkeit	•	•
Fachpraktischer Unterricht, Betriebspraktika und Ferienjobs (auch Work&Travel)	•	•
Tageseltern/-mutter, Babysitter, Au-Pair (bis max. 7 betreute Kinder)	•	•
Gerichtlich bestellter, nicht beruflicher Betreuer / Vormund	•	•
Selbständige, nebenberufliche Tätigkeit (Gesamtjahresumsatz max.12.000 EUR)	○	•
Sachschäden von Arbeitskollegen, Arbeitgebern/Dienstherrn	○	100.000 EUR
<u>Haus- und Grundbesitz</u>		
selbstgenutzte Wohnung/en, Einfamilienhaus, Ferienimmobilien -auch festinstallierter Wohnwagen- innerhalb Europas	•	•
zu den versicherten Immobilien gehörende Garagen und Gärten, auch z.B. Carports, Kfz-Stellplätze, Swimming-Pools, Teiche, Biotope	•	•
Schrebergarten, einschließlich Garten-/Gewächshaus	•	•
Miteigentum an Gemeinschaftsanlagen	•	•
Vermietung von bis zu 3 einzelnen Wohnräumen	•	•
Selbstgenutztes Zweifamilienhaus in Europa	○	•
Unbebautes Grundstück bis 10.000 qm in Europa	○	•
Verletzung von Verkehrssicherungspflichten -auch bei vertraglich übernommener Haftung-, insbesondere Räum- und Streupflichten, bauliche Instandhaltung (auch z.B. von Solar-, Photovoltaik-, Geothermieranlagen, Treppenlift)	•	•
Betrieb von Photovoltaik- und Solarthermieranlagen bis 15 kW-Peak einschließlich Stromeinspeisung in das elektrische Versorgungsnetz, einschließlich Rückgriffsansprüche stromabnehmender Netzbetreiber	○	•

	Privathaftpflicht- versicherung	Privathaftpflicht- versicherung plus
<u>Haus- und Grundbesitz</u>		
Baumaßnahmen an mitversicherten Immobilien und Grundstücken	• bis Bausumme von 100.000 EUR einschließlich Haftung der Bauhelfer	• ohne Begrenzung einer Bausumme einschließlich Haftung bei ▪ Grundstückssenkung/ Erdrutsch ▪ Gebrauch von Be- und Entladevorrichtungen
Häusliche Abwässer, einschließlich aus dem Rückstau des Strassenkanals	•	•
Allmählichkeitsschäden	•	•
Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen in Kleingebinden bis 1.000 l/kg (Gesamtfassungsvermögen)	•	•
Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)	5.000.000 EUR	5.000.000 EUR
Heizöltank/Flüssiggastank bis 15.000 Liter Fassungsvermögen	○	•
Vermietung einer Einliegerwohnung oder Wohneinheit im selbst- bzw. mitbewohnten Ein-/Zweifamilienhaus	○	•
Vermietung von maximal zwei Eigentumswohnungen, einschließlich zugehöriger Garagen und Gärten	○	•
Vermietung von maximal zwei separaten Garagen	○	•
<u>Mietsachschäden</u>		
an Grundstücken, Gebäuden, Wohnungen oder Räumen in Gebäuden, einschließlich fest verankerter Sachen	500.000 EUR	5.000.000 EUR
an Inventar von Reiseunterkünften (z.B. Hotel, Pension, Ferienwohnung/-haus, Schiffskabine)	500.000 EUR	5.000.000 EUR
an fremden beweglichen Sachen durch Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen	5.000 EUR	50.000 EUR
<u>Freizeit</u>		
Ausübung von Sport, einschließlich Teilnahme an privaten Radrennen	•	•
Erlaubter privater Besitz und Gebrauch von Waffen und Munition	•	•
Elektronischer Datenaustausch / Internetnutzung	•	•
<u>Tiere</u>		
Halten zahmer Haus- und Kleintiere (außer: Hunde, Reit- und Zugtiere)	•	•
Hüten fremder Hunde und Pferde	•	•
Reiten fremder Pferde und Nutzung fremder Fuhrwerke	•	•
Halten wilder Kleintiere (z.B. in Terrarien untergebrachte Schlangen, Spinnen, Skorpione)	○	•
Halten eines Assistenzhundes (Blindenführ-, Behindertenbegleit- oder Signalhund)	○	•
Halten von Nutztieren (z.B. Schaf, Ziege, Schwein, Geflügel) zu eigenwirtschaftlichen Zwecken	○	•

	Privathaftpflicht- versicherung	Privathaftpflicht- versicherung <i>plus</i>
<u>Versicherte Fahrzeuge</u>		
Kfz auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen	•	•
Kfz bis 6 km/h	•	•
Stapler und selbstfahrende Arbeitsmaschinen bis 20 km/h, auch Aufsitzrasenmäher/Schneeräumgeräte	•	•
nicht versicherungspflichtige Pedelecs/E-Bikes	•	•
Golfcarts auf dem Golfplatz, motorisierte Kinderspielfahrzeuge und Krankenfahrstühle	•	•
nicht versicherungspflichtige Luftfahrzeuge	•	•
Windsurfboarder, Kitesportgeräte, Strand- und Eissegler	•	•
Ruder-, Paddel-, Schlauchboote und fremde Segelboote ohne Motor oder Treibsätze	•	•
fremde Wassersportfahrzeuge mit Motor, sofern -nur gelegentlicher Gebrauch und -keine behördliche Erlaubnis erforderlich	•	•
ferngelenkte Land- und Wasser-Modellfahrzeuge	•	•
Flugmodelle (auch Drohnen) mit einer Startmasse bis max. 250 Gramm	○	•
Motorboote und sonstige Wassersportfahrzeuge mit Motor, ▪ eigene, bis zu einer Motorleistung von 15 PS (11 kW), ▪ fremde, bis zu einer Motorleistung von 80 PS (58 kW)	○	•
eigene Segelboote bis zu einer Segelfläche von 25 qm	○	•
SFR-Schutz in der Kfz-Haftpflichtversicherung fremder, geliehener Kraftfahrzeuge erstattet wird die nachgewiesene Mehrprämie für maximal 5 Jahre	○	•
Sonstige Kraftfahrzeugschäden durch Falschbetankung fremder geliehener, gemieteter oder gefälligkeithalber überlassener Kraftfahrzeuge, beim Öffnen der Kraftfahrzeugaufbauten, beim Be- und Entladen, bei Pflege- und Reparaturarbeiten	○	2.500 EUR Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt 150 EUR.
<u>Ausland</u>		
Auslandsaufenthalt innerhalb Europas	unbegrenzt	unbegrenzt
Auslandsaufenthalt außerhalb Europas, vorübergehend bis	5 Jahre	5 Jahre
Schäden aus der Anmietung von Wohnungen/Häusern im Ausland	•	•
Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im europäischen Ausland ("Mallorca-Police")	•	•
Kautions zur Sicherstellung von Leistungen innerhalb EU, Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein	○	100.000 EUR
<u>Sonstiges</u>		
Fortsetzung des Versicherungsschutzes nach dem Tod des Versicherungsnehmers*	•	•
Nachversicherungsschutz für ausscheidende mitversicherte Personen*	bis max. 6 Monate	bis max. 12 Monate
Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzung	○	50.000 EUR
Neuwertentschädigung (außer elektrische/elektronische Geräte und Brillen aller Art)	○	2.500 EUR

	Privathaftpflicht- versicherung	Privathaftpflicht- versicherung <i>plus</i>
Differenzdeckung	•	•
Leistungsgarantie gegenüber den GDV-Musterbedingungen	•	•
Update-Garantie bei beitragsfreien Leistungsverbesserungen	•	•

Optionale Erweiterung	WWK Amtshaftpflichtversicherung -gilt nur, sofern ausdrücklich vereinbart-
<u>Versicherungssummen</u>	
für Personen- und Sachschäden, pauschal	15.000.000 EUR
für Vermögensschäden (Erhöhung gegen Beitragszuschlag möglich)	50.000 EUR
<u>Besondere Deckungserweiterungen</u>	
Übertragung elektronischer Daten	•
Abhandenkommen von Dienstschlüsseln	50.000 EUR
Abhandenkommen von fiskalischem Eigentum / persönlichen Ausrüstungsgegenständen	10.000 EUR Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt 150 EUR für persönliche Ausrüstungsgegenstände.
Dienstfahrzeug-und Regresshaftpflicht	•
Dienstlicher Waffenbesitz und -gebrauch	•
Dienstlicher Tierhalter, -hüter oder -führer	•
Tätigkeits- und Bearbeitungsschäden	10.000 EUR
Mietsachschäden	500.000 EUR

* = Mitversichert sofern ein Mehrpersonenhaushalt versichert ist

• = Mitversichert im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen

Produktübersicht	WWK Tierhalterhaftpflichtversicherung
Diese Produktübersicht stellt einen verkürzten Leistungsüberblick dar. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Tierhalterhaftpflichtversicherung (AVB THV 2018). Diese finden Sie unter www.wwk.de. Alternativ können diese jederzeit angefordert oder eingesehen werden.	
Versicherungssummen	
Pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden	15.000.000 EUR
Vorsorgeversicherung	15.000.000 EUR
<u>Versicherte Personen und Ansprüche</u>	
Versicherungsnehmer (VN)	•
Familienangehörige und sonstige mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen	•
Tierhüter (nicht gewerbsmäßig)	•
Regressansprüche wegen Personenschäden, z.B. von Sozialversicherungs-/Sozialhilfeträgern	•
Ansprüche der mitversicherten Tierhüter, Reitbeteiligten und Fremdreiter gegen den Versicherungsnehmer	•
<u>Versicherungsumfang –allgemein–</u>	
Häusliche Abwässer, einschließlich aus dem Rückstau des Strassenkanals	•
Allmählichkeitsschäden	•
Mietsachschäden an Grundstücken und Immobilien, z.B. Weiden, Koppeln, Stallungen	5.000.000 EUR
Mietsachschäden am Inventar von Reiseunterkünften	50.000 EUR
Mietsachschäden an sonstigen gemieteten, geliehenen beweglichen fremden Sachen, z.B. Sattel, Tiertransportanhänger	50.000 EUR
Gebrauch nicht versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger und Tiertransportanhänger	•
Auslandsaufenthalt innerhalb Europas, unbegrenzt außerhalb Europas, bis 5 Jahre	•
Kautions bei Auslandsschäden	100.000 EUR
Deckschäden	•
Mitversicherung von Jungtieren	bis Vollendung 1. Lebensjahr
Tierische Ausscheidungen	•
SFR-Schutz in der Kfz-Haftpflichtversicherung fremder Tiertransportanhänger	1.500 EUR
SB-Schutz in der Vollkaskoversicherung fremder Kfz wegen Schäden beim Be- oder Entladen von Tiertransportanhängern. Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt 150 EUR.	1.500 EUR
Bergungs- und Rettungskosten	15.000 EUR
Keine Anrechnung einer Mithaftung bis zu einem Schadenbetrag von 500 EUR	•
Umweltschäden nach USchadG	5.000.000 EUR
Fortsetzung der Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	•
Forderungsausfall, auch bei Schäden durch Vorsatz	•
Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz bei Forderungsausfall	•

	WWK Tierhalterhaftpflichtversicherung
Teilnahme an Hunde- oder Pferde-Sportveranstaltungen, Turnieren, Schauvorführungen, Unterricht oder Prüfungen	•
Nutzung als Zugtier von Tierfuhrwerken, einschließlich unentgeltlicher Personenbeförderung	•
Nutzung zu therapeutischen Zwecken	•
Erteilung von Hundetraining oder Reitunterricht, sofern nicht gewerbsmäßig	•
<u>Sonstiges</u>	
Differenzdeckung	•
Leistungsgarantie gegenüber den GDV-Musterbedingungen	•
Update-Garantie bei beitragsfreien Leistungsverbesserungen	•
<u>Speziell für Halter von Hunden</u>	
kein Leinen- / Maulkorbzwang	•
Ansprüche von Figuranten	•
Biss-Schäden an der Inneneinrichtung eines fremden KFZ. Der Selbstbehalt je Schadenfall beträgt 150 EUR.	1.500 EUR
<u>Speziell für Halter von Reit- und Zugtieren</u>	
Flurschäden	•
Reitbeteiligung	•
Fremdreiter	•
Reiten ohne Sattel oder mit gebissloser Zäumung	•
Führen von Handpferden	•

• = Mitversichert im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen und Entschädigungsgrenze.

Produktübersicht	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Diese Produktübersicht stellt einen verkürzten Leistungsüberblick dar. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die dem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2021) sowie die vereinbarten Leistungserweiterungen und Zusatzbedingungen. Diese finden Sie unter www.wwk.de. Alternativ können diese jederzeit angefordert oder eingesehen werden.		
Versicherte Gefahren und Schäden		
Brand; Blitzschlag; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung; Verpuffung; Überschallknall; Nutzwärmeschäden;	•	•
Überspannung durch Blitz	•	•
Blindgänger Schäden	•	•
Sonstiger Fahrzeuganprall durch Schienen-, Straßen- oder Wasserfahrzeuge	•	•
Seng- und Schmörschäden	500 EUR	•
Rauch- und Rußschäden	500 EUR	•
Kühl- und Gefriergutschäden infolge Kurzschluss, Überspannung, Strom-/Netzausfall	500 EUR	•
Kühl- und Gefriergutschäden infolge technischen Versagens	○	500 EUR
Sonstige Schäden durch Kurzschluss oder Stromschwankungen	○	2.000 EUR
Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub	•	•
Erweiterte Raubversicherung	1.000 EUR	•
Räuberische Erpressung	○	•
Einbruch über nicht versicherte Räume	○	•
Diebstahl von Waschmaschinen, Wäschetrocknern, Wäschespinnen, Wäsche und Bekleidung	3.000 EUR	•
Diebstahl von Gartenmöbeln, Grills, Gartengeräten und -robotern sowie Gartenskulpturen	5.000 EUR	•
Diebstahl von Kfz-Zubehör und Fahrzeugteilen (Sommer-, Winterreifen; Felgen; Dachboxen; Fahrradträger; Kindersitze)	500 EUR	5.000 EUR
Diebstahl von Kinderwagen inklusive Ausstattung	1.000 EUR	•
Diebstahl aus verschlossenen Kfz, Kfz-Anhängern und Dachboxen (24-Stunden-Deckung)	innerhalb EU 1.000 EUR, 500 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte	weltweit 10.000 EUR, 3.000 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte
Diebstahl aus verschlossenen Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen	innerhalb EU, 500 EUR, 250 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte	weltweit 10.000 EUR, 1.000 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte
Diebstahl aus Patientenzimmern	500 EUR, 250 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte	5.000 EUR, 500 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte
Diebstahl von Kinderspielfahrzeugen, Krankenfahrstühlen, Elektro-/ Seniorenmobilen und Gehhilfen	○	•
Diebstahl, Beschädigung und Zerstörung von technischen, optischen, akustischen Anlagen (Überwachungs- und Sicherungsanlagen)	○	5.000 EUR

	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Diebstahl aus verschlossenen Wasserfahrzeugen und Wohnwägen	○	weltweit, 1.000 EUR
Diebstahl von Alltagshilfen (Brillen, Hörgeräte, Zahnprothesen/Gebisse)	○	weltweit, 1.000 EUR
Diebstahl am Arbeitsplatz (innerhalb eines Gebäudes)	○	weltweit, 1.000 EUR, 500 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte
Diebstahl von Hand-, Schulter- und ähnlichen Taschen	○	weltweit, 500 EUR, 250 EUR für Wertsachen und elektronische Geräte
Trickdiebstahl	○	2.000 EUR
Onlineschäden - Identitätsmissbrauch - Internet-Ein-/Verkäufe - Diebstahl legaler Daten aus dem Internet	○	5.000 EUR 1.000 EUR 500 EUR
Leitungswasser (Bruch- und Leitungswasserschäden)	●	●
Austritt von Leitungswasser, Betriebsflüssigkeiten und Wasserdampf aus - Heizungs- oder Klimaanlage - Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen - Wasserbetten und Aquarien - sonstigen wasserführenden Anlagen - innenliegenden Regenfallrohren	●	●
Austausch von Armaturen	○	●
Rohrverstopfungen	○	●
Plansch- und Reinigungswasser	○	2.500 EUR
Sturm, Hagel	●	●
Sturm- und Hagelschäden an versicherten Sachen auf dem Versicherungsgrundstück	○	5.000 EUR
Eindringen von Niederschlägen und Schmutz durch nicht sturm- oder hagelbedingte Gebäudeöffnungen	○	2.500 EUR
Versicherte Sachen		
Alle Sachen, die zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.	●	●
Technische, optische und akustische Überwachungs- und Sicherungsanlagen (auch Smarthome-Komponenten)	●	●
Handelswaren und Musterkollektionen	○	15.000 EUR
Wertsachen	20% der vereinbarten Versicherungssumme	50% der vereinbarten Versicherungssumme
Wertsachen außerhalb verschlossener Wertschutzschränke - Bargeld und Geldbeträge auf Karten oder sonstigen Datenträgern - Urkunden, Sparbücher, Wertpapiere - Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen, Sachen aus Gold oder Platin	bis maximal 1.500 EUR 5.000 EUR 20.000 EUR	bis maximal 3.000 EUR 20.000 EUR 50.000 EUR
Inhalte von Kundenschießfächern	10.000 EUR	●
Erhöhte Entschädigungsgrenze für Bargeld an besonderen Terminen	○	5.000 EUR

	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Versicherte Kosten		
Aufräumungskosten	•	•
Bewegungs- und Schutzkosten	•	•
Hotelkosten einschließlich Nebenkosten	150 EUR/Tag, bis 100 Tage	300 EUR/Tag, bis 365 Tage
Transport- und Lagerkosten	bis 100 Tage	bis 365 Tage
Schlossänderungskosten für Türen der Wohnung und dort befindliche Wertschutzschränke	•	•
Erweiterte Schlossänderungskosten für Gemeinschaftstüren, Türen eigener Kfz sowie infolge einfachen Diebstahls	2.500 EUR	5.000 EUR
Bewachungskosten (ohne zeitliche Begrenzung)	48 Stunden	•
Reparaturkosten für Gebäudebeschädigungen	•	•
Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in Wohnungen	•	•
Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen	•	•
Rückreise- und Stornokosten bei Abbruch einer Urlaubs- oder Dienstreise (Mindestschadenhöhe 5.000 EUR)	2.500 EUR nur Rückreisekosten nur Urlaubsreise	•
Telefonmissbrauch	500 EUR	5.000 EUR
Kunden-, Scheck- oder Kreditkartenmissbrauch	500 EUR	5.000 EUR (auch bei Trickdiebstahl)
Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten	•	•
Feuerlöschkosten	○	•
Mehrkosten aufgrund ▪ Technologiefortschritt ▪ energetischer Modernisierung von Haushaltsgeräten ▪ Preissteigerung	○	•
Mehrkosten durch Wasser- und Gasverlust	○	•
Umzugskosten	○	5.000 EUR
Mietfortzahlungskosten	○	•
Sachverständigenkosten (Mindestschadenhöhe 5000 EUR)	○	•
Wiederherstellungskosten privater Daten	○	5.000 EUR
Kostenpauschale für die Kostengruppen ▪ Mietkosten für Ersatzgeräte ▪ Reparaturkosten für Gebäudebeschädigungen durch Rettungsmaßnahmen ▪ Verpflegungskosten und persönliche Auslagen ▪ Regiekosten ▪ Dekontaminationskosten	○	1.000 EUR je Kostengruppe
Mut- / böswillige Beschädigung (auch Graffiti)	○	2.000 EUR
Versicherungsort		
Ausschließlich beruflich / gewerblich genutzte Räume (Arbeitszimmer)	sofern diese ausschließlich über die versicherte Wohnung zu betreten sind	auch bei separatem Eingang, jedoch ohne Publikums-verkehr / Angestellte
Privat genutzte Nebengebäude und Garagen innerhalb des Grundstücks	•	•
Gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume (z.B. Fahrradkeller, Waschkeller) innerhalb des Grundstücks	•	•

	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Privat genutzte Garagen in der Nähe des Versicherungsorts	•	•
Außenversicherung	weltweit 6 Monate 20.000 EUR	weltweit 12 Monate •
Unselbständiger Hausstand während Ausbildung und Freiwilligendienst (ohne zeitliche Begrenzung)	10.000 EUR	30.000 EUR
Hausrat in vermieteter Einliegerwohnung	○	•
Eingelagerter Hausrat	○	12 Monate Ausgenommen: Wertsachen und Schusswaffen
Hausrat in nicht ständig bewohnten Gebäuden	○	innerhalb Deutschland 10.000 EUR Ausgenommen: Wertsachen und Schusswaffen
Hausrat in beruflich oder privat genutzter Zweitwohnung in ständig bewohnten Gebäuden	○	innerhalb Deutschland 30.000 EUR, 3.000 EUR für Wertsachen
Hausrat in Sportvereinen	○	weltweit 10.000 EUR
Sonstige Erweiterungen		
Vorsorge (Versicherungssumme)	10%	30%
Vorsorgeschutz bei Umzug in eine neue Wohnung (Versicherungsschutz besteht in neuer und alter Wohnung)	2 Monate	6 Monate
Vorsorgeschutz bei Umzug ins Ausland (Versicherungsschutz besteht nur in alter Wohnung)	2 Monate	6 Monate
Entschädigung versicherter Kosten, über die vereinbarte Versicherungssumme hinaus	bis 10%	bis 30%
Verzicht auf Rauchwarnmelderpflicht	•	•
Verzicht auf Anzeigepflicht bei vorübergehendem Unbewohntsein	90 Tage	180 Tage
Verzicht auf Anzeigepflicht bei Gerüststellung	•	•
Keine Leistungskürzung bei grob fahrlässig herbeigeführten Versicherungsfällen	bis 10.000 EUR (Schadenbetrag)	•
Leistungsgarantie gegenüber den GDV Musterbedingungen	•	•
Update-Garantie bei künftigen Bedingungsverbesserungen	•	•
Differenzdeckung	•	•
Transportmittelunfall	○	3.000 EUR
Reisegepäckschutz	○	3.000 EUR
Innere Unruhen	○	•
Vorsorgeschutz für Kinder	○	innerhalb Deutschland 12 Monate, 30.000 EUR
Genereller Unterversicherungsverzicht	○	bis 3.000 EUR (Schadenbetrag)
Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit	○	bis 3 Jahre
Besitzstandsgarantie	○	•

Haus- und Wohnungsschutzbrief	•	•
24-Stunden-Servicehotline (WWK Notfall-Telefon)	Rufnummer +49 (0)89 5114 3010	
Vermittlung und Organisation von ▪ Schlüsseldienst im Notfall ▪ Rohrreinigungsdienst ▪ Sanitär-Installateur-Dienst ▪ Elektro-Installateur-Dienst ▪ Heizungs-Installateur-Dienst ▪ Notheizung ▪ PC-Datenrettung ▪ Entfernung von Wespen-, Hornissen-, Bienenestern ▪ Bekämpfung von Schädlingen ▪ Kinderbetreuung ▪ Unterbringung von Tieren ▪ Psychologische Beratung ▪ Dokumenten-Depot	<u>Mit Kostenübernahme</u> bis 500 EUR je Versicherungsfall bzw. bis 1.500 EUR Jahreshöchstentschädigung. Besteht ein Haus- und Wohnungsschutzbrief im Rahmen der WWK Hausratversicherung und der WWK Wohngebäude- versicherung verdoppelt sich die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall auf 1.000 EUR bzw. die Jahreshöchst- entschädigung auf 3.000 EUR.	
Vermittlung und Organisation von ▪ Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Angehörige ▪ Ersatzwohnung ▪ Provisorische Sicherungen nach Einbruch oder Sturm ▪ Ersatzbeschaffung von Dokumenten ▪ Sicherheitsberatung nach Einbruch ▪ Organisation der Rückreise aus dem Ausland	<u>Ohne Kostenübernahme</u>	

• = versichert im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenze

○ = nicht versichert

In EUR bezeichnete Beträge gelten – sofern nicht abweichend vereinbart – zusätzlich durch die für die Hausratversicherung gewählte Versicherungssumme begrenzt.

Versicherbare Zusatzbausteine je Produktvariante -nur mitversichert, sofern ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart-	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Zusatzbaustein Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)	■	■
Mitversicherung von Schäden durch ▪ Überschwemmung ▪ Rückstau ▪ Erdbeben ▪ Erdsenkung ▪ Erdbeben ▪ Schneedruck/Dachlawinen ▪ Lawinen ▪ Vulkanausbruch	<u>Wartezeit:</u> 1 Woche ab Antragseingang beim Versicherer. <u>Selbstbeteiligung je Versicherungsfall:</u> ▪ bei Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck/ Dachlawinen, Lawinen und Vulkanausbruch 500 EUR ▪ bei Überschwemmung und Rückstau wegen Starkregen 500 EUR ▪ bei Überschwemmung und Rückstau wegen Ausuferung von Gewässern in GK1 500 EUR in GK2 2.000 EUR ab GK3 5.000 EUR	
Zusatzbaustein Elektronikschutz	■	■
Mitversicherung von Schäden durch Zerstörung und Beschädigung von elektrischen / elektrotechnischen Anlagen und Geräten.	bis 3.000 EUR je Versicherungsfall bzw. bis 6.000 EUR Jahreshöchstentschädigung; für mobile Kleingeräte bis 1.000 EUR Jahreshöchstentschädigung; ab 6 Monate nach Neuanschaffung: Zeitwertentschädigung <u>Selbstbeteiligung je Versicherungsfall:</u> 250 EUR	

Versicherbare Zusatzbausteine je Produktvariante -nur mitversichert, sofern ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart-	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Zusatzbaustein Glasversicherung	■	■
Mitversicherung von Schäden durch Zerstörung, Beschädigung von versicherten Sachen durch Bruch (Zerbrechen) an <u>Mobiliarverglasung:</u> Glas- und Kunststoffscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Aquarien, Terrarien; Stand-, Wand- und Schrankspiegel; Sonstige Glas- und Kunststoffplatten; Glasscheiben sowie Sichtfenster von Öfen und Herden; Platten aus Glaskeramik (Glaskeramikkochflächen) <u>Gebäudeverglasung:</u> Glas- und Kunststoffscheiben (nicht Wellplatten) von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Loggien, Wetterschutzvorbauten, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen; Scheiben und Abdeckungen von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen; Glasbausteine, Betongläser, Profilbaugläser; Lichtkuppeln aus Glas und Kunststoff		
Mitversicherung von Kosten bis z.B. für ▪ Kran- und Gerüstkosten ▪ Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken, Folien ▪ Beseitigung und Wiederanbringen von Schutzgittern, -stangen, Markisen ▪ Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen	5.000 EUR	
Zusatzbaustein Glasversicherung <i>plus</i>	■	■
Erweiterte Mitversicherung von Schäden im Rahmen des Zusatzbausteins Glasversicherung (Versicherungsumfang – siehe oben) durch ▪ Muschelausbrüche an Oberflächen oder Kanten; ▪ „Blindwerden“ von Mehrscheibenisolierverglasungen; ▪ Glaskeramik-/ Induktionskochflächen mit Elektronik; ▪ Möbel / Waschtische aus Glas oder Plexiglas		
Optionale Erweiterung der Zusatzoption Glasversicherung / Glasversicherung <i>plus</i>	■	■
Mitversicherung von Schäden an ▪ Schwimmbadabdeckung ▪ Gewächshaus		

Versicherbare Zusatzbausteine je Produktvariante -nur mitversichert, sofern ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart-	Hausratversicherung	Hausratversicherung <i>plus</i>
Zusatzbaustein Fahrraddiebstahlversicherung	■	■
Mitversicherung von Schäden durch Diebstahl von - Fahrrädern (auch E-Bikes), - fest verbundenen Fahrradanhängern, - lose verbundenen Sachen (auch gesicherte Akkumulatoren) (24-Stunden-Deckung)	im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme, bis max. 10.000 EUR	
Zusatzbaustein Fahrraddiebstahlversicherung <i>plus</i>	■	■
Erweiterte Mitversicherung von Schäden im Rahmen der Zusatzoption Fahrraddiebstahlversicherung (Versicherungsumfang - siehe oben) durch Fahrrad-Kaskoversicherung für Unfallschäden, Fall-und Sturzschäden sowie Vandalismus.	im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme, bis max. 10.000 EUR ab 6 Monate nach Neuanschaffung: Zeitwertentschädigung	

□ = nicht versicherbar

■ = versicherbar, im Rahmen der vereinbarten Paketvariante und Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenze

Produktübersicht		WWK Wohngebäudeversicherung	
Diese Produktübersicht stellt einen verkürzten Leistungsüberblick dar. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die Ihrem Vertrag zugrundeliegenden Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB 2015). Diese finden Sie unter www.wwk.de . Alternativ können diese jederzeit angefordert oder eingesehen werden.			
Produktvarianten/Leistungspakete		Wohngebäude- versicherung	Wohngebäude- versicherung <i>plus</i>
Versicherte Gefahren und Schäden	soweit die Gefahr versichert ist		
Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Verpuffung, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges (bemannt oder unbemannt), seiner Teile oder seiner Ladung	F	•	•
Nutzwärmeschäden	F	•	•
Überschallknall	F	•	•
Blindgängerschäden	F	•	•
Sonstiger Fahrzeuganprall (Straßen-, Schienen- und Wasserfahrzeuge)	F	•	•
Innere Unruhen	F	•	•
Prämienfreie Feuer-Rohbauversicherung für eine Dauer von	F	12 Monaten	24 Monaten
Verzicht auf die Einhaltung der Rauchwarnmelderpflicht	F	•	•
Leistungserweiterungen auf Erstes Risiko*			
Rauch-, Ruß-, Seng- und Schmorschäden	F	5.000 EUR	5.000 EUR
Leitungswasser (Bruchschäden, Nässeschäden)	LW	•	•
<u>Frostbedingte und sonstige Bruchschäden innerhalb versicherter Gebäude an Rohren</u> - der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) inkl. Schläuche, - der Warmwasser-, Dampf-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, - von Wasserlösch- und Berieselungsanlagen	LW	•	•
Frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Regenfallrohren innerhalb versicherter Gebäude (einschließlich Nässeschäden!)	LW	•	•
<u>Frostbedingte Bruchschäden an Installationen innerhalb versicherter Gebäude</u> wie z.B. Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen inkl. Anschlussschläuche sowie Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder Teile der Warmwasserheizungs-, Dampf-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen	LW	•	•

Produktvarianten/Leistungspakete		Wohngebäude- versicherung	Wohngebäude- versicherung <i>plus</i>
<u>Bestimmungswidriger Austritt von Leitungswasser (Nässeschäden) aus Rohren</u> - der Wasserversorgung (Zu-/Ableitungen) inkl. den damit verbundenen Schläuchen und Einrichtungen, - der Warmwasser-, Dampf-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, - der Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen, - aus Wasserbetten, Aquarien, Wassersäulen, Zimmerbrunnen, Terrarien	LW	•	•
<u>Bruchschäden außerhalb versicherter Gebäude</u> an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung, der Warmwasser-, Dampf-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sofern - die Rohre der Versorgung des versicherten Gebäudes dienen, - die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden, - der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt	LW	•	•
Leistungserweiterungen auf Erstes Risiko*			
<u>Rohrleitungspaket Zuleitungen</u> Versichert sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren, auch wenn sich diese - auf dem Versicherungsgrundstück befinden, aber nicht der Versorgung des versicherten Gebäudes dienen; - außerhalb des Versicherungsgrundstücks befinden, aber der Versorgung des versicherten Gebäudes dienen	LW	10.000 EUR	10.000 EUR
<u>Rohrleitungspaket Ableitungen</u> Versichert sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung, auch wenn sich diese - außerhalb versicherter Gebäude, aber auf dem Versicherungsgrundstück befinden; - außerhalb des Versicherungsgrundstücks befinden, aber der Entsorgung versicherter Gebäude dienen	LW	○	5.000 EUR
Sonstige Bruchschäden an Armaturen inkl. Austausch	LW	1.000 EUR	1.000 EUR
Frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren von Regenwassernutzungsanlagen (auch Zisterne, Regenwassererdtank)	LW	5.000 EUR	5.000 EUR
Frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Gasleitungen innerhalb von Gebäuden	LW	○	1.000 EUR
Wasserverlust	LW	1.000 EUR	1.000 EUR
Gasverlust	LW	○	1.000 EUR
<u>Rohrverstopfungen</u> - an Ableitungsrohren innerhalb versicherter Gebäude, - an Rohren auf dem Versicherungsgrundstück (inkl. Verstopfung durch Wurzeleinwuchs)	LW	○	1.000 EUR
Produktvarianten/Leistungspakete		Wohngebäude- versicherung	Wohngebäude- versicherung <i>plus</i>

Sturm (ab Windstärke 8), Hagel	St	•	•
Weitere Elementarschäden Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch. Ein Selbstbehalt von 1 % des versicherten Schadens, mind. 1.000 EUR, max. 5.000 EUR je Versicherungsfall sowie eine Wartezeit von 1 Woche ab Antragseingang gelten vereinbart.	EL	•	•
Dachlawinen	EL	○	•
Verzicht auf den Ausschluss nicht bezugsfertiger Gebäude (Zeitwert-Entschädigung)	EL	•	•
Leistungserweiterungen auf Erstes Risiko*			
Starkregen (Beweislasterleichterung)	EL	○	5.000 EUR
Versicherte Sachen			
Versichert sind das/die Gebäude inkl. Gebäudebestandteile und Gebäudezubehör	F, LW, St, EL	•	•
Einbaumöbel und Einbauküchen	F, LW, St, EL	•	•
Photovoltaik-, Solar-, Geothermieranlagen einschließlich Installationen (Gebäudebestandteil)	F, LW, St, EL	•	•
Müllboxen, Klingel-, Briefkastenanlagen	F, LW, St, EL	•	•
Leistungserweiterungen auf Erstes Risiko*			
Photovoltaik-, Solar-, Geothermieranlagen (Grundstücksbestandteil)	F, LW, St, EL	○	10.000 EUR
Sonstiges Zubehör und sonstige Grundstücksbestandteile auf dem Versicherungsgrundstück, wie z.B. Gewächs- und Gartenhäuser, Grundstückseinfriedungen (auch Hecken), Hundehütten und -zwinger, Hof- und Gehwegbefestigungen, Wege- und Gartenbeleuchtungen, Brunnen und Zisternen. Ausgenommen sind nicht zur Einfriedung des Grundstücks dienende Pflanzen und Pflanzenteile.	F, LW, St, EL	5.000 EUR	10.000 EUR
Außen am Gebäude angebrachtes Zubehör, wie z.B. Pergolen, Überdachungen, Markisen - auch wenn die Voraussetzungen als Gebäudebestandteil nach A § 5 Nr. 2b) oder Gebäudezubehör nach A § 5 Nr. 2c) nicht erfüllt sind	F, LW, St, EL	○	10.000 EUR

Produktvarianten/Leistungspakete		Wohngebäude- versicherung	Wohngebäude- versicherung <i>plus</i>
Versicherte Kosten			
Aufräumungs-, Abbruch-, Bewegungs- und Schutzkosten	F, LW, St, EL	•	•
Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten	F, LW, St, EL	•	•
Mehrkosten infolge behördlicher Auflagen	F, LW, St, EL	•	•
Mehrkosten infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen	F, LW, St, EL	•	•
Mehrkosten infolge Preissteigerungen	F, LW, St, EL	•	•
Mietausfall für privat genutzte Wohnräume für eine Dauer von max.	F, LW, St, EL	24 Monate	24 Monate
Mietausfall für gewerblich genutzte Räume für eine Dauer von max.	F, LW, St, EL	○	12 Monate
Transport- und Lagerkosten für eine Dauer von max.	F, LW, St, EL	200 Tagen	365 Tagen
Leistungserweiterungen auf Erstes Risiko*			
Schadenermittlungskosten	F, LW, St, EL	500 EUR	500 EUR
Sicherungskosten und Kosten für provisorische Reparaturen	F, LW, St, EL	2.000 EUR	5.000 EUR
Rückreisekosten	F, LW, St, EL	5.000 EUR	5.000 EUR
Kosten durch Gebäudebeschädigungen unbefugter Dritte	F, LW, St, EL	10.000 EUR	10.000 EUR
Kosten für die Dekontamination von Erdreich	F, LW, St, EL	20.000 EUR	•
Kosten für die Entfernung, Abtransport und Entsorgung umgestürzter Bäume	F, LW, St, EL	○	10.000 EUR
Graffiti-schäden	F, LW, St, EL	○	1.000 EUR
Verkehrssicherungsmaßnahmen	F, LW, St, EL	○	•
Hotelkosten	F, LW, St, EL	○	100 EUR / Tag für max. 100 Tage
Tierbiss-schäden an elektrischen Leitungen und Anlagen, Dämmungen und Unterspannbahnen von Dächern	F, LW, St, EL	○	5.000 EUR
Sonstige Erweiterungen			
Vorsorgeschutz bei Um-, An- und Ausbauten bis zum Ende des Versicherungsjahres, in dem die bauliche Maßnahme erfolgt	F, LW, St, EL	•	•
Genereller Unterversicherungsverzicht (UVZ) auch bei Ermittlung der Versicherungssumme auf Basis der Vorversicherer-Versicherungssumme (inkl. UVZ)	F, LW, St, EL	•	•
Verzicht auf die Einrede der grob fahrlässigen Herbeiführung von Versicherungsfällen	F, LW, St, EL	10.000 EUR	•
Differenzdeckung	F, LW, St, EL	•	•

• = mitversichert bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme

○ = nicht versichert

* Erstes Risiko: Versicherung auf Erstes Risiko bedeutet, dass im Schadensfall bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme die Entschädigung in voller Höhe - ohne Anrechnung einer eventuellen Unterversicherung - geleistet wird.

Nachfolgende Leistungen sind nur versichert, wenn Sie den Haus- und Wohnungsschutzbrief abgeschlossen haben.	
Produktübersicht	WWK Haus- und Wohnungsschutzbrief (Wohngebäude)
24-Stunden-Servicehotline (WWK Notfall-Telefon) • Schlüsseldienst im Notfall • Rohrreinigungsdienst • Sanitär-Installateurdienst • Elektro-Installateurdienst • Heizungs-Installateurdienst • Notheizung • PC-Datenrettung* • Entfernung von Wespen- und Hornissennestern sowie von Bienenstöcken • Schädlingsbekämpfung • Kinderbetreuung* • Unterbringung von Tieren • Dokumentendepot* • Psychologische Beratung	+49 (0) 89 5114 - 3010 Vermittlung / Organisation mit Kostenübernahme. Je Versicherungsfall werden anfallende Kosten bis max. 500 EUR übernommen. Die Jahreshöchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt max. 1.500 EUR.
• Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Angehörige • Ersatzwohnung (z.B. Hotel, Pension, Mietwohnung) • Provisorische Sicherungen nach Einbruch oder Sturm • Ersatzbeschaffung von Dokumenten • Sicherheitsberatung nach Einbruch • Organisation der Rückreise aus dem Ausland	Vermittlung / Organisation ohne Kostenübernahme.

*gilt nicht bei der Versicherung von Mehrfamilienhäusern

Gilt der WWK Haus- und Wohnungsschutzbrief im Rahmen der WWK Hausratversicherung und der WWK Wohngebäudeversicherung vereinbart, verdoppelt sich - im Falle einer Kostenübernahme - die Entschädigungsgrenze je Versicherungsfall auf 1.000 EUR bzw. die Jahreshöchstleistung auf 3.000 EUR.