

HAFTPFLICHT- UND UNFALLVERSICHERUNG FÜR PERSONEN MIT VORÜBERGEHEMDEM WOHNSITZ IM AUSLAND

TARIFBESCHREIBUNG/ANTRAG

<input type="checkbox"/> Neuantrag		<input type="checkbox"/> Ersatzantrag zu Vertragsnummer:						
VERSICHERUNGSNEHMER(IN): (bitte Adresse in Deutschland angeben!)								
Name/Firma:		Vorname(n):	Geburtsdatum:					
Straße, Hausnummer:		Postleitzahl: D-	Wohnort:					
Zustellergänzung:								
Fon:		Fax:	e-mail:					
<input type="checkbox"/> PRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG: (Vers. Bedingungen: Allg. Haftpflicht Bed., BBR Privat; Bes. Bed. BDAE PHV)								
FOLGENDE PERSONEN SOLLEN VERSICHERT WERDEN: (Bitte Versicherungsnehmer(in) mit berücksichtigen!)								
	Name:	Vorname(n):	Geburtsdatum:	Beruf:	Kombi Auswahl*			
					1	2		
1.								
2.								
3.								
LEISTUNGSUMFANG/BEITRAG: (Weltweiter Versicherungsschutz für maximal 5 Jahre)			KOMBI 1		KOMBI 2			
Deckungssumme pauschal für Personen- und Sachschäden			2.500.000 EUR		5.000.000 EUR			
Deckungssumme für Vermögensschäden			50.000 EUR		50.000 EUR			
Deckungssumme für Mietsachschäden			25.000 EUR		25.000 EUR			
JAHRESBEITRAG (zzgl. Versicherungssteuer (derzeit 19%))			65 EUR		75 EUR			
Selbstbehalt je Versicherungsfall			150,00 EUR		150,00 EUR			
<input type="checkbox"/> UNFALLVERSICHERUNG: (Vers. Bedingungen: Allg. Unfallvers. Bed.99/2002; Bes. Bed. BDAE-Unfall 2002)								
FOLGENDE PERSONEN SOLLEN VERSICHERT WERDEN: (Bitte Versicherungsnehmer(in) mit berücksichtigen!)								
	Name:	Vorname(n):	Geburtsdatum:	Beruf**:	Kombi Auswahl*			
					1	2	3	K
1.								
2.								
3.								
(*bitte ankreuzen)								
FRAGEN AN DIE ZU VERSICHERNDEN PERSONEN : (ggf. weitere Erläuterungen formlos auf einem Anlageblatt)								
Bestehen o. bestanden in den letzten 5 Jahren Krankheiten o. gesundheitliche Beeinträchtigungen?								
Wenn ja: seit wann?			Wenn ja: Um welche Krankheit handelt es sich?					
Ist eine der zu versichernden Personen schwerbehindert oder erwerbsgemindert?								
Wenn ja: welche?			Wenn ja: seit wann?			Wenn ja: wie viel Prozent?		
KOMBI AUSWAHL IN DER ÜBERSICHT			KOMBI 1	KOMBI 2	KOMBI 3	KOMBI KINDER K***		
Invalidität Grundsumme (225% Progression)			50.000 EUR	75.000 EUR	100.000 EUR	60.000 EUR		
Leistung bei Vollinvalidität (100%)			112.500 EUR	168.750 EUR	225.000 EUR	135.000 EUR		
Tod durch Unfall			2.000 EUR	3.000 EUR	3.000 EUR	3.000 EUR		
Unfall-Krankenhaustagegeld mit Genesungsgeld			10 EUR	15 EUR	20 EUR	10 EUR		
Kosmetische Operationen			2.000 EUR	3.000 EUR	5.000 EUR	3.000 EUR		
JAHRESBEITRAG (zzgl. Versicherungssteuer (derzeit 19%))			43,10 EUR	64,65 EUR	86,21 EUR	42,85 EUR		
**bei handwerklichen Berufen oder körperlicher Tätigkeit			+30 %	+30 %	+30 %			

(***bis 14 Jahre)

Stand: 01.04.2010

VERSICHERUNGSBEGINN:		
Datum: 12.00 Uhr mittags		
Das Vertragsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.		
ZAHLUNGSWEISE:		
Jährlich per Lastschrift		
ANGABEN ZUM ZAHLUNGSVERKEHR:		
Lastschrift: Hiermit ermächtige ich die Würzburger Versicherungs-AG bis auf Widerruf, die Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos in Deutschland einzuziehen.		
Bank:	Kto.-Nr.:	BLZ:
Kontoinhaber, falls nicht Antragsteller:		Unterschrift des Kontoinhabers:
BEITRAG PRIVATHAFTPFLICHT:		EUR
BEITRAG UNFALL:		EUR
ZZGL. VERSICHERUNGSSTEUER:		EUR
GESAMTBEITRAG:		EUR
VERSICHERER:		
Würzburger Versicherungs-AG / Bahnhofstr. 11 / D-97070 Würzburg Fon +49-931-2795-0 / Fax +49-931-2795-291 info@wuerzburger.com / www.wuerzburger.com		
VERSICHERBARE PERSONEN:		
Natürliche Personen und Mitarbeiter von juristischen Personen		
WICHTIGE HINWEISE:		
Für den Vertrag maßgebend sind die gesetzlichen Bestimmungen, der Antrag, der Versicherungsschein sowie je nach Deckungsumfang die aufgeführten Versicherungsbedingungen. Sie können ab Stellung des Antrages dem Zustandekommen des Vertrages bis 14 Tage nach Erhalt des Versicherungsscheins, der Versicherungsbedingungen und der Verbraucherinformationen, die Sie komplett zusammen erhalten, in Textform (z.B. per Brief, Fax, E-Mail) widersprechen. Über das Widerspruchsrecht werden Sie im Versicherungsschein ausführlich informiert. Bewusst unwahre Angaben können den Versicherer gem. § 16 Versicherungsvertragsgesetz zum Vertragsrücktritt berechtigen.		
Ort, Datum:		
Unterschriften: (Antragsteller, ggf. als gesetzlicher Vertreter mitzuversichernder Personen und alle volljährigen zu versichernden Personen, ggf. anderer Konto-/ Karteninhaber)		

Würzburger Versicherungs- AG

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung für Privatpersonen

Version 1.0

- Fassung Januar 2002 -

- I. **Versichert** ist - im Umfang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers (VN) als

Privatperson

aus den Gefahren des täglichen Lebens - mit Ausnahme der Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung – insbesondere

1. als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
2. als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen;
3. als Inhaber
 - a) einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer) - einschliesslich Ferienwohnung,
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.
 - b) eines im Inland gelegenen Einfamilienhauses (Doppelhaushälfte, Reihenhaus),
 - c) eines in Europa gelegenen Wochend-/ Ferienhauses,

sofern sie vom VN ausschliesslich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschliesslich der dazugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens.

Hierbei ist **mitversichert** die gesetzliche Haftpflicht

- aus der Verletzung von Pflichten, die dem VN in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen);
 - aus der Vermietung von nicht mehr als drei einzeln vermieteten Wohnräumen der selbstgenutzten Wohnung (werden mehr als drei Räume einzeln vermietet, entfällt die Mitversicherung; es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorge-Versicherung gemäß § 2 AHB), aus der Vermietung einer Wohnung - nicht jedoch von Räumen zu gewerblichen Zwecken - und aus der Vermietung von bis zu drei Garagen. Evtl. zusätzlich bestehende Versicherungen gehen diesem Versicherungsschutz vor;
 - als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabearbeiten) bis zu einer Bau- summe von EURO 25.000,- je Bauvorhaben. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (§ 2 AHB);
4. aus dem Besitz und dem Gebrauch von Fahrrädern;
 5. aus der Ausübung von Sport, ausgenommen Jagd und Haftpflichtansprüche aus Schäden in Folge Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeugrennen, Box- oder Ringkämpfe sowie den Vorbereitungen hierzu (Training) - siehe auch § 4 Ziffer I 4 AHB -;
 6. aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoss- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen;
 7. als Reiter oder Fahrer bei Benutzung fremder Pferde und Fuhrwerke zu privaten Zwecken (Haftpflichtansprüche der Halter und Eigentümer von Tieren und Fuhrwerken sind nicht versichert);

8. als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen - nicht jedoch von Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden;
9. aus der nicht gewerbsmäßigen Hütung fremder Hunde - abweichend von Ziff. I, 8 - die sich nicht im Eigentum der mitversicherten Personen befinden. Schäden an den zur Beaufsichtigung übernommenen Tieren bleiben gemäß § 4 Ziff. I 6 a) AHB vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Eine bestehende Tierhalter-Haftpflicht-Versicherung des Tierhalters geht diesem Versicherungsschutz vor.

Kein Versicherungsschutz besteht als Hüter von Rottweiler und Dobermann und sog. Kampfhunden. Als solche gelten z.B. American Pit Bull Terrier bzw. Pit Bull Terrier, American Stafford Terrier bzw. American Staffordshire Terrier, American Bulldog, Bandog, Bordeaux Dogge bzw. Dogue de Bordeaux, Bullmastiff, Bullterrier, Dogo Argentino, Fila Brasileiro, Kangal (Karabash), Kaukasischer Owtscharka, Mastiff, Mastin Espanol, Mastino Napoletano, Staffordshire Bullterrier, Pitbull, Rhodesian Ridgeback, Tosa-Inu sowie Kreuzungen mit diesen Rassen;

II. **Mitversichert** ist

1. die gleichartige gesetzliche Haftpflicht
 - a) des Ehegatten und des eingetragenen Lebenspartners¹ des VN,
 - b) ihrer unverheirateten und nicht in eingetragenen Lebenspartnerschaften¹ lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich noch in einer Schul- oder sich unmittelbar anschliessenden Berufsausbildung befinden (berufliche Erstausbildung - Lehre und/oder Studium -, nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.). Bei Ableistung des Grundwehr- oder Zivildienstes vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen;
 - c) aller unverheirateten oder alleinstehenden Personen, die mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft leben und dort polizeilich gemeldet sind (ausser Wohngemeinschaften);
2. im Falle ausdrücklicher Vereinbarung gemäß der nachfolgenden Voraussetzungen – der in häuslicher Gemeinschaft mit dem VN lebende Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder, diese entsprechend Ziff. II, 1 b):
 - Der VN und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein.
 - Der mitversicherte Partner muss in der Police namentlich benannt sein.
 - Haftpflichtansprüche des Partners und dessen Kinder gegen den VN sind ausgeschlossen.
 - Die mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch die Kinder des VN sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem VN und dem Partner.
 - Im Falle des Todes des VN gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder Ziff. IV, 5.

¹ *Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Partnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt. Als eingetragene Lebenspartnerschaften gelten auch die den Partnerschaften im Sinne des Partnerschaftsgesetzes vergleichbaren Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten.*

3. die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des VN 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 Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des VN gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

III. Nicht versichert ist

die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

1. nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kfz und Anhängern ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;
Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
Selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit.
Hierfür gilt:
Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in § 1 Ziff. 2 b) AHB und in § 2 Ziff. 3 c) AHB.
Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei,
 - wenn der Fahrer eines Kfz bei Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat;
 - wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug gebraucht hat.
 Gegenüber dem VN bleibt die Verpflichtung zur Leistung bestehen, wenn dieser
 - das Vorliegen der Fahrerlaubnis ohne Verschulden annehmen durfte oder
 - den Gebrauch des Kfz durch den unberechtigten Fahrer nicht bewusst ermöglicht hat.
2. Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen,
 - a) die weder durch Motoren oder Treibsätze angetrieben werden und
 - b) deren Fluggewicht fünf Kilogramm (5 kg) nicht übersteigt und
 - c) für die keine Versicherungspflicht besteht;
3. Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote (mitversichert sind jedoch eigene Windsurfbretter) und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Aussenbordmotoren – oder Treibsätzen.
Mitversichert ist jedoch der gelegentliche Gebrauch von fremden Wassersportfahrzeugen mit Motoren, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist. Anderweitig bestehende Versicherungen gehen diesem Versicherungsschutz vor.
4. ferngelenkten Modellfahrzeugen.

IV. Ausserdem gilt folgendes:

1. Für Mietsachschäden:

Eingeschlossen ist - abweichend von § 4 Ziff. 1 6 a) AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden.

Ausgeschlossen sind

- a) Haftpflichtansprüche wegen
 - aa) Abnutzung, Verschleisses und übermäßiger Beanspruchung,
 - bb) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
 - cc) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
- b) die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche².

Die Höchstersatzleistung beträgt je Schadenereignis EURO 500.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme. Die Gesamtleistung für alle

Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Deckungssumme.

2. Für Auslandsaufenthalte weltweit bis zu höchstens fünf Jahren:

Eingeschlossen ist - abweichend von § 4 Ziff. 1 3 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß Ziff. 1. 3. a) bis c).

Die Leistungen der Würzburger Versicherungs-AG erfolgen in EURO. Soweit der Zahlungsort ausserhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen der Würzburger Versicherungs-AG mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der EURO-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

3. Für Sachschäden durch häusliche Abwässer:

Eingeschlossen sind - abweichend von § 4 Ziff. 1 5 AHB - Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Strassenkanals.

4. Für Sachschäden durch allmähliche Einwirkung:

Eingeschlossen sind - in teilweiser Abweichung von § 4 Ziff. 1 5 AHB - Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, der entsteht durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Russ, Staub und dgl.).

Die Höchstersatzleistung beträgt je Schadenereignis EURO 500.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Deckungssumme.

5. Für die Fortsetzung der Privat-Haftpflicht-Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers:

Für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner¹ des VN und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft¹ lebende Kinder des VN besteht der bedingungs-gemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des VN bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehegatten eingelöst, so wird dieser VN.

6. Für die Mitversicherung von Vermögensschäden:

- a) Falls besonders vereinbart, ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne des § 1 Ziff. 3 AHB aus Schadenereignissen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.
- b) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus
 - aa) Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;
 - bb) Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
 - cc) planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
 - dd) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
 - ee) der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten;
 - ff) Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlüssen;
 - gg) Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
 - hh) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
 - ii) bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewußter Pflichtverletzung;
 - jj) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt je Schadenereignis EURO 50.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme. Die Gesamtleistung für alle

² Auf Wunsch wird dem VN der Wortlaut des Feuerregressverzichtsabkommens ausgehändigt.

Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Deckungssumme.

7. Für die Mitversicherung des Schlüsselverlustrisikos (sofern ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart):

Eingeschlossen ist - in Ergänzung von § 1 Ziff. 3 AHB und abweichend von § 4 Ziff. 1 6 a) AHB - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von fremden privaten Wohnungsschlüsseln (auch Generalhauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage).

Der Versicherungsschutz umfasst die Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern sowie vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und - falls erforderlich - einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Ausgeschlossen bleiben

- a) Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z. B. Einbruch);
- b) bei Wohnungseigentümern die Kosten für die Auswechslung der im Sondereigentum stehenden Schlösser (Eigenschaden).

Die Leistungspflicht erstreckt sich auch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum.

Die Höchstersatzleistung der Würzburger Versicherungs-AG beträgt je Schadenereignis und Versicherungsjahr EURO 15.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme.

8. Vorsorgeversicherung:

Abweichend von § 2 Ziff. 2 AHB gilt für die Vorsorgeversicherung die Deckungssumme von EURO 500.000,- pauschal für Personen- und Sachschäden.

9. Ausfall-Deckung (sofern ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart)

Bei Ausfall von rechtskräftig ausgeurteilten und vollstreckbaren Forderungen gegenüber Dritten gilt folgendes:

- a) Die Würzburger Versicherungs-AG gewährt dem Versicherungsnehmer und der/den versicherten Person/en Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstandenen Schadenersatzforderungen gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden können. Inhalt und Umfang der Schadenersatzansprüche richten sich in entsprechender Anwendung nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers (des Dritten) zu Grunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers (Dritten) als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.

Nicht versichert sind Forderungsausfälle aus Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit nuklear- und genetischen Schäden, Krieg, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben stehen.

- b) Haftpflichtschaden im Sinne dieser Bedingungen ist das Schadenereignis, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatte und für dessen Folgen der Versicherungsnehmer den Dritten auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen hat.
- c) Dritter im Sinne dieser Bedingungen ist der Schadenverursacher, der ausweislich des rechtskräftig vollstreckbaren Urteils vom Versicherungsnehmer bzw. der/den mitversicherten Person/en wegen eines Haftpflichtschadens auf Leistung von Schadenersatz in Anspruch genommen wurde.
- d) Versicherungsschutz besteht soweit die Schadenersatzforderung EURO 5.000,- oder mehr beträgt. Die Höchstersatzleistung der Würzburger Versicherungs-AG beträgt je Schadenereignis und Versicherungsjahr EURO 1.500.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme.
- e) Der Versicherungsnehmer erhält die Entschädigungsleistung auf Antrag. Er hat der Würzburger Versicherungs-AG eine Schadenanzeige zuzusenden. Er ist verpflichtet wahrheitsgemäße und ausführliche Angaben zum Haftpflichtschaden zu machen und alle Tatumstände, welche auf den Haftpflichtschaden Bezug nehmen, mitzuteilen. Die Würzburger Versicherungs-AG kann den Versicherungsnehmer auffordern, weitere für die Beurteilung des Haftpflichtschadens erhebliche Schriftstücke einzusenden.

- f) Bei Verstoß gegen die in Ziff. 4. genannten Obliegenheiten kann der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz nach Maßgabe des § 6 AHB verlieren.

- g) Die Leistungspflicht der Würzburger Versicherungs-AG tritt ein, wenn der Versicherungsnehmer und/oder die mitversicherte/n Person/en gegen den Dritten vor einem Gericht eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, Norwegens oder der Schweiz ein rechtskräftig vollstreckbares Urteil wegen eines Haftpflichtschadens erstritten haben und Vollstreckungsversuche gescheitert sind.

aa) Rechtskräftiges, vollstreckbares Urteil im Sinne dieser Bedingungen ist auch ein Versäumnis- oder Anerkenntnisurteil, ein Vollstreckungsbescheid oder gerichtlicher vollstreckungsfähiger Vergleich oder notarielles Schuldanerkenntnis mit Unterwerfungsklausel, aus der hervorgeht, daß sich der Dritte persönlich der sofortigen Zwangsvollstreckung in sein gesamtes Vermögen unterwirft.

bb) Vollstreckungsversuche sind gescheitert, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, daß eine Zwangsvollstreckung (Sach- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung des Schadenersatzanspruchs geführt hat oder eine selbst teilweise Befriedigung wegen nachgewiesener Umstände aussichtslos erscheint, zum Beispiel weil der Dritte die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat oder in der örtlichen Schuldnerkartei des Amtsgerichts geführt wird.

- h) Zum Nachweis der gescheiterten Vollstreckung hat der Versicherungsnehmer der Würzburger Versicherungs-AG das Vollstreckungsprotokoll eines Gerichtsvollziehers vorzulegen, aus dem sich die Erfolglosigkeit (Fruchtlosigkeit) der Zwangsvollstreckung ergibt.

- i) Die Würzburger Versicherungs-AG ist zur Leistung nur verpflichtet, wenn der Nachweis der gescheiterten Vollstreckung erbracht ist.

- j) Nicht versichert sind Ansprüche des Versicherungsnehmers beziehungsweise der versicherten Person/en, für die ein Sozialversicherungsträger beziehungsweise Sozialhilfeträger leistungspflichtig ist.

- k) Leistungen aus einer für den Versicherungsnehmer beziehungsweise die versicherte/n Person/en bestehenden Schadenversicherung (zum Beispiel Hausratversicherung) oder für den Dritten bestehenden Privathaftpflichtversicherung sind zunächst geltend zu machen. Decken die Leistungen aus jenen Verträgen den gesamten Schadenersatzanspruch des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person/en nicht ab, leistet die Würzburger Versicherungs-AG nach der Maßgabe dieser Bedingungen den Restanspruch aus diesem Versicherungsvertrag.

- l) Der Versicherungsnehmer beziehungsweise die versicherte/n Person/en ist/sind verpflichtet, seine/ihre Ansprüche gegen den Dritten bei der Regulierung des Schadens in Höhe der Entschädigungsleistung an die Würzburger Versicherungs-AG abzutreten. Hierfür ist eine gesonderte Abtretungserklärung abzugeben.

- m) Der Dritte kann aus diesem Vertrag keine Rechte herleiten.

10. Sachschäden durch nicht deliktfähige Kinder:

Die Würzburger Versicherungs-AG wird sich nicht auf eine Deliktunfähigkeit von mitversicherten Kindern berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht und ein anderer Versicherer (z.B. Sozialversicherungsträger) nicht leistungspflichtig ist. Die Würzburger Versicherungs-AG behält sich Rückgriffsansprüche (Regress) wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z.B. Aufsichtspflichtige), soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind, vor.

Die Höchstersatzleistung der Würzburger Versicherungs-AG für derartige Sachschäden beträgt je Schadenereignis und Versicherungsjahr EURO 1.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme.

11. Tagesmuttertätigkeit

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als unentgeltlich tätige Tagesmutter, insbesondere aus der Beaufsichtigung von tagsüber zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kinder im Rahmen des eigenen Haushalts, auch ausserhalb der Wohnung, z.B. bei Spielen, Ausflügen usw.

Mitversichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche der Kinder bzw. ihrer Erziehungsberechtigten für Schäden, die die zu betreuenden Kinder erleiden.

Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Kinder sowie die Haftpflicht wegen Abhandenkommen von Sachen und der Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.

12. Fachpraktischer Unterricht:

Bei Teilnahme am fachpraktischem Unterricht, wie z.B. Laborarbeiten, an einer Fach-, Gesamt-, Hochschule oder Universität gelten Sachschäden an Lehrgeräten der Fach-, Gesamt-, Hochschule oder Universität mitversichert.

Die Höchstersatzleistung der Würzburger Versicherungs-AG für derartige Sachschäden beträgt je Schadenereignis und Versicherungsjahr EURO 10.000,- im Rahmen der Pauschaldeckungssumme.

Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an jedem Schadenereignis mit **EURO 125,-** selbst.

13. Besondere Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden - ausser Anlagenrisiko -

§ 1 Der Versicherungsschutz umfasst im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für mittelbare oder unmittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschliesslich des Grundwassers (Gewässerschäden)

mit Ausnahme der Haftpflicht

als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe;

Versicherungsschutz hierfür wird ausschliesslich durch besonderen Vertrag gewährt (siehe hierzu Ziff. 14).

§ 2

1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie aussergerichtliche Gutachterkosten, werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

2. Auf Weisung der Würzburger Versicherungs-AG aufgewendete Rettungs- und aussergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung der Würzburger Versicherungs-AG von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung der Würzburger Versicherungs-AG

§ 3 Nicht gedeckt sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (VN oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

§ 4 Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die mittelbar oder unmittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

§ 5 Kleingebinde bis 50 l/kg je Einzelgebinde und mit einem Gesamtfassungsvermögen bis 500 l/kg gelten nicht als Anlagen.

14. Besondere Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden - Anlagenrisiko - (sofern ausdrücklich im Versicherungsschein vereinbart).

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschliesslich des Grundwassers (Gewässerschäden) als Inhaber von im Inland gelegenen Heizöltanks in einem innerhalb dieser Versicherung mitversicherten Einfamilien- oder Wochenendhaus mit einem Einzelfassungsvermögen von maximal 5.000 l/kg. Evtl. zusätzlich bestehende Versicherungen gehen diesem Versicherungsschutz vor. Alle darüber hinaus gehenden Anlagen gelten nur versichert, wenn sie im Versi-

cherungsschein oder seinen Nachträgen aufgeführt und mit einem Tarifbeitrag versehen sind.

2. Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie im folgenden nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) Anwendung.

3. Mitversichert sind die Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

§ 2 Versicherungsleistungen

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Deckungssumme (gleichgültig, ob Personen-, Sach- oder Vermögensschäden) bis maximal EURO 1.500.000,- je Schadenereignis und Versicherungsjahr gewährt.

§ 3 Rettungskosten

1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie aussergerichtliche Gutachterkosten werden von der Würzburger Versicherungs-AG insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Einheitsdeckungssumme nicht übersteigen. Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

2. Auf Weisung der Würzburger Versicherungs-AG aufgewendete Rettungs- und aussergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsdeckungssumme übersteigen. Eine Billigung der Würzburger Versicherungs-AG von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung der Würzburger Versicherungs-AG.

§ 4 Vorsätzliche Verstösse

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

§ 5 Vorsorgeversicherung

Die Bestimmungen des § 1 Ziff. 2 c) und des § 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung - Vorsorgeversicherung - finden keine Anwendung.

§ 6 Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

§ 7 Eingeschlossene Schäden

Eingeschlossen sind abweichend von § 1 AHB - auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt - Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, daß die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage (gemäß § 1 Abs. 1 der Zusatzbedingungen) ausgetreten sind. Dies gilt abweichend von § 4 Ziff. 1 5 AHB auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in die Sachen. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen. Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Heizungsanlage (einschliesslich den Heizöltanks) - gemäß § 1 Abs. 1 der Zusatzbedingungen - selbst

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

Version 1.0

- Fassung Januar 2002 -

I. Der Versicherungsschutz (§§ 1-4)

- § 1 Gegenstand der Versicherung
- § 2 Vorsorge-Versicherung
- § 3 Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes, Zahlung des Erstbeitrages
- § 4 Ausschlüsse

II. Der Versicherungsfall (§§ 5, 6)

- § 5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, Verfahren
- § 6 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

III. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7-14)

- § 7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs
- § 8 Beitragszahlung, Beitragsregulierung, Beitragsangleichung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 9 Vertragsdauer, Kündigung, Betriebsübergang, Wegfall des versicherten Risikos, Doppelversicherung
- § 10 Verjährung, Klagefrist
- § 11 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- § 12 Anzuwendendes Recht
- § 13 Gerichtsstände
- § 14 Anzeigen und Willenserklärungen

I. Der Versicherungsschutz (§§ 1-4)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Die Würzburger Versicherungs-AG gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatte, für diese Folgen

auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht
 - a) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Eigenschaften, Rechtsverhältnissen oder Tätigkeiten des Versicherungsnehmers (versichertes "Risiko");
 - b) aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos, soweit sie nicht in dem Halten oder Führen von Luft-, Kraft- oder Wasserfahrzeugen (abgesehen von Ruderbooten) bestehen.
Bei Erhöhungen des übernommenen Risikos, die durch Änderung bestehender oder durch Erlass neuer Rechtsnormen eintreten, gilt folgendes:
Die Würzburger Versicherungs-AG ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem die Würzburger Versicherungs-AG von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wieder hergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.
 - c) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen, gemäß § 2 (Vorsorge-Versicherung).
3. Der Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung ausgedehnt werden auf die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschädigung, die weder durch Personenschaden noch durch Sachschaden entstanden ist, sowie wegen Abhandenkommens von Sachen. Auf die Versiche-

rung wegen Abhandenkommens von Sachen finden die Bestimmungen über Sachschaden Anwendung.

§ 2 Vorsorge-Versicherung

Für die Vorsorge-Versicherung (§ 1 Ziff. 2 c) gelten neben den sonstigen Vertragsbestimmungen folgende besondere Bedingungen:

1. Der Versicherungsschutz beginnt sofort mit dem Eintritt eines neuen Risikos, ohne dass es einer besonderen Anzeige bedarf.
Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, auf Aufforderung der Würzburger Versicherungs-AG, die auch durch einen der Beitragsrechnung beigedruckten Hinweis erfolgen kann, binnen eines Monats nach Empfang dieser Aufforderung jedes neu eingetretene Risiko anzuzeigen. Unterläßt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei der Würzburger Versicherungs-AG eine Vereinbarung über den Beitrag für das neue Risiko nicht zustande, so fällt der Versicherungsschutz für dasselbe rückwirkend vom Gefahren Eintritt ab fort. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige des neuen Risikos erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.
2. Der Versicherungsschutz wird auf den Betrag von EURO 250.000,- für Personenschaden und EURO 75.000,- für Sachschaden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein andere Versicherungssummen festgesetzt sind.
3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die Gefahren, welche verbunden sind mit
 - a) dem Besitz oder Betrieb von Bahnen, von Theatern, Kino- und Filmunternehmungen, Zirkussen und Tribünen, ferner von Luft- und Wasserfahrzeugen aller Art (abgesehen von Ruderbooten) und dem Lenken solcher Fahrzeuge sowie der Ausübung der Jagd;
 - b) Herstellung, Bearbeitung, Lagerung, Beförderung, Verwendung von und Handel mit explosiblen Stoffen, soweit hierzu eine besondere behördliche Genehmigung erforderlich ist;
 - c) dem Führen oder Halten von Kraftfahrzeugen.

§ 3 Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes, Zahlung des Erstbeitrages

- I.
 1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versiche-

rungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig zahlt.

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

II.

1. Der erste oder einmalige Beitrag wird - wenn nichts anderes vereinbart ist - sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins sowie der Zahlungsaufforderung sowie nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Widerspruchsfrist von 14 Tagen erfolgt.

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

2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Betrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.

3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann die Würzburger Versicherungs-AG vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Es gilt als Rücktritt, wenn die Würzburger Versicherungs-AG den ersten oder einmaligen Beitrag nicht innerhalb von drei Monaten nach Abschluss des Vertrages gerichtlich geltend macht.

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

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers der Würzburger Versicherungs-AG nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung der Würzburger Versicherungs-AG erfolgt.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist die Würzburger Versicherungs-AG berechtigt, künftig Zahlung ausserhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

III.

1. Die Leistungspflicht der Würzburger Versicherungs-AG umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Ansprüche sowie den Ersatz der Entschädigung, welche der Versicherungsnehmer auf Grund eines von der Würzburger Versicherungs-AG abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihr geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen hat. Steht die Verpflichtung der Würzburger Versicherungs-AG zur Zahlung fest, ist die Entschädigung binnen zwei Wochen zu leisten.

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 der Würzburger Versicherungs-AG gewünscht oder genehmigt, so trägt die Würzburger Versicherungs-AG die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die mit ihr besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

Hat der Versicherungsnehmer für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist ihm die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, so ist die Würzburger Versicherungs-AG an seiner Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung verpflichtet.

2. Für den Umfang der Leistung der Würzburger Versicherungs-AG bilden die im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schä-

den aus derselben Ursache oder mehrere Schäden aus Lieferungen der gleichen mangelhaften Waren gelten als ein Schadenereignis.

Es kann vereinbart werden, dass sich der Versicherungsnehmer bei jedem Schadenereignis mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an einer Schadenersatzleistung selbst beteiligt.

Ferner kann vereinbart werden, dass die Würzburger Versicherungs-AG ihre Gesamtleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres auf ein Mehrfaches der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

3. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führt die Würzburger Versicherungs-AG den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf ihre Kosten.

4. Die Aufwendungen der Würzburger Versicherungs-AG für Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (vgl. aber Ziff. IV 1).

IV.

1. Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme, so hat die Würzburger Versicherungs-AG die Prozesskosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen, und zwar auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenereignis entstehende Prozesse handelt. Die Würzburger Versicherungs-AG ist in solchen Fällen berechtigt, durch Zahlung der Versicherungssumme und ihres der Versicherungssumme entsprechenden Anteils an den bis dahin erwachsenen Kosten sich von weiteren Leistungen zu befreien.

2. 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 von der Würzburger Versicherungs-AG erstattet. Der Rentenwert wird auf Grund der Allgemeinen Sterbetafeln für Deutschland mit Erlebensfallcharakter 1987 R Männer und Frauen und unter Zugrundelegung des Rechnungszinses, der die tatsächlichen Kapitalmarktzinsen in Deutschland berücksichtigt, berechnet. Hierbei wird der arithmetische Mittelwert über die jeweils letzten 10 Jahre der Umlaufrenditen der öffentlichen Hand, wie sie von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht werden, zu Grunde gelegt. Nachträgliche Erhöhungen oder Ermässigungen der Rente werden zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns mit dem Barwert einer aufgeschobenen Rente nach der genannten Rechnungsgrundlage berechnet.

Für die Berechnung von Waisenrenten wird das 18. Lebensjahr als frühestes Endalter vereinbart.

Für die Berechnung von Geschädigtenrenten wird bei unselbständig Tätigen das vollendete 60. Lebensjahr als Endalter vereinbart, sofern nicht durch Urteil, Vergleich oder eine andere Festlegung etwas anderes bestimmt ist oder sich die der Festlegung zu Grunde gelegten Umstände ändern.

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.

3. Falls die von der Würzburger Versicherungs-AG verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, so hat die Würzburger Versicherungs-AG für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

I.

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, bezieht sich der Versicherungsschutz nicht auf:

1. Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
2. Ansprüche auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche (vgl. z.B. die §§ 616, 617 BGB; 63 HGB; 39 und 42 Seemannsgesetz und die entsprechenden Bestimmungen der Gew.-Ordn., des Sozialgesetzbuches VII und des Bundesozialhilfegesetzes) sowie Ansprüche aus Tumultschadengesetzen.
3. Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenerscheinungen; jedoch sind Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII mitgedeckt.
4. Haftpflichtansprüche aus Schäden in Folge Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeug-Rennen, Box- oder Ringkämpfen sowie den Vorbereitungen hierzu (Training).
5. Haftpflichtansprüche aus Sachschaden, welcher entsteht durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit, von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.), ferner durch Abwässer, Schwammbildung, Senkungen von Grundstücken (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen), durch Erderschütterungen, Erschütterungen infolge Rammarbeiten, durch Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer sowie aus Flurschaden durch Weidevieh und aus Wildschaden.
6. Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen,
 - a) die der Versicherungsnehmer gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden;
 - b) die durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen (z.B. Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung u. dgl.) entstanden sind und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden; bei Schäden an fremden unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar Gegenstand der Tätigkeit gewesen sind.

Sind die Voraussetzungen der obigen Ausschlüsse in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer wie für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

Die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung ist nicht Gegenstand der Haftpflichtversicherung, auch dann nicht, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt, desgleichen nicht der Anspruch aus der gesetzlichen Gefährdung (für zufälligen Untergang und zufällige Verschlechterung).

7. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. von radioaktiven Substanzen emittierte Alpha-, Beta- und Gammastrahlen sowie Neutronen oder in Teilchenbeschleunigern erzeugte Strahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen.¹⁾
8. Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.
Dies gilt nicht
 - a) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken

¹⁾ Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

oder

- b) wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung erhoben werden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht),

es sei denn,

sie resultieren aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
 - Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UHG-Anlagen);
 - Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UHG-Anlagen handelt;
 - Abwasseranlagen
- oder Teilen, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

II.

Ausgeschlossen von der Versicherung bleiben:

1. Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Bei der Lieferung oder Herstellung von Waren, Erzeugnissen oder Arbeiten steht die Kenntnis von der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit der Waren usw. dem Vorsatz gleich.
2. Haftpflichtansprüche
 - a) aus Schadenfällen von Angehörigen des Versicherungsnehmers, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
 - b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages;
 - c) von gesetzlichen Vertretern geschäftsunfähiger oder beschränkt geschäftsfähiger Personen;
 - d) von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern nicht rechtsfähiger Handelsgesellschaften;
 - e) von gesetzlichen Vertretern juristischer Personen des privaten oder öffentlichen Rechts sowie nicht rechtsfähiger Vereine;
 - f) von Liquidatoren.

Als Angehörige gelten Ehegatten, 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).

Die Ausschlüsse unter b) bis f) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, wenn sie miteinander in häuslicher Gemeinschaft leben.

3. Haftpflichtansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass der Versicherungsnehmer besonders gefahrdrohende Umstände, deren Beseitigung die Würzburger Versicherungs-AG billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigte. Ein Umstand, welcher zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.
4. Haftpflichtansprüche wegen Personenschaden, der aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers entsteht, sowie Sachschaden, der durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden ist, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grob-fahrlässig gehandelt hat.

5. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die an den vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen in Folge einer in der Herstellung oder Lieferung liegenden Ursache entstehen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

II. Der Versicherungsfall (§§ 5, 6)

§ 5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, Verfahren

1. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.
2. Jeder Versicherungsfall ist der Würzburger Versicherungs-AG (§ 14) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer der Würzburger Versicherungs-AG unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

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

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er ausserdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen der Würzburger Versicherungs-AG nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Er hat die Würzburger Versicherungs-AG bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihr ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht der Würzburger Versicherungs-AG für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.
4. Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherungsnehmer die Prozessführung der Würzburger Versicherungs-AG zu überlassen, dem von der Würzburger Versicherungs-AG bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder der Würzburger Versicherungs-AG für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung der Würzburger Versicherungs-AG abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
5. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung der Würzburger Versicherungs-AG einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil oder vergleichsweise anzuerkennen oder zu befriedigen.
Bei Zuwiderhandlungen ist die Würzburger Versicherungs-AG von der Leistungspflicht frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer nach den Umständen die Befriedigung oder Anerkennung nicht ohne offenbare Unbilligkeit verweigern konnte.
6. Wenn der Versicherungsnehmer in Folge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen von der Würzburger Versicherungs-AG ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziff. 3 bis 5 finden entsprechende Anwendung.
7. Die Würzburger Versicherungs-AG gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmässig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

§ 6 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

I.

Wird eine der in § 5 genannten Obliegenheiten oder eine andere im oder nach dem Versicherungsfall zu erfüllende Obliegenheit verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz, es sei denn, er hat die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grob fahrlässiger Verletzung behält der Versicherungsnehmer insoweit seinen Versicherungsschutz, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat.

Bezweckt die verletzte Obliegenheit die Abwendung oder Minderung des Schadens, behält der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz bei grober Fahrlässigkeit insoweit, als der Umfang des Schadens auch bei Erfüllung der Obliegenheit nicht geringer gewesen wäre.

Bei vorsätzlicher Verletzung behält der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz insoweit nur, wenn die Verletzung nicht geeignet war, die Interessen der Würzburger Versicherungs-AG ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn den Versicherungsnehmer kein erhebliches Verschulden trifft.

II.

Wird eine Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles oder zur Gefahrverhütung/-verminderung der Würzburger Versicherungs-AG gegenüber zu erfüllen ist, verletzt, hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, wenn die Würzburger Versicherungs-AG von ihrem Recht Gebrauch macht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos zu kündigen. Die Würzburger Versicherungs-AG hat kein Kündigungsrecht und der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn die Obliegenheitsverletzung unverschuldet war.

Bezweckte die verletzte Obliegenheit allerdings die Gefahrminde- rung oder die Verhütung einer Gefahrerhöhung, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz dann nicht, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der der Würzburger Versicherungs-AG obliegenden Leistung gehabt hat.

III. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7-14)

§ 7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs

1. Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschliesslich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
2. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder der in § 4 Ziff. II 2 genannten Personen gegen die Versicherten sowie Ansprüche von Versicherten untereinander sind von der Versicherung ausgeschlossen.
3. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.

§ 8 Beitragszahlung, Beitragsregulierung, Beitragsangleichung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

I.

1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
2. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Könnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers von der Würzburger Versicherungs-AG nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer schriftlichen Zahlungsaufforderung der Würzburger Versicherungs-AG erfolgt.

Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist die Würzburger Versicherungs-AG berechtigt, künftig Zahlung ausserhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

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

Die Würzburger Versicherungs-AG wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Die Würzburger Versicherungs-AG ist berechtigt, Ersatz des ihr durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.
5. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann die Würzburger Versicherungs-AG den Vertrag kündigen, wenn sie den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat. Hat die Würzburger Versicherungs-AG gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
6. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

II.

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung der Würzburger Versicherungs-AG, welche auch durch einen der Beitragsrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Erfordern der Würzburger Versicherungs-AG sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen. Unrichtige Angaben zum Nachteil der Würzburger Versicherungs-AG berechtigen diese, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, dass die unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.
2. Auf Grund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt. Er darf jedoch nicht geringer werden als der Mindestbeitrag, der nach dem Tarif der Würzburger Versicherungs-AG z.Z. des Versicherungsabschlusses galt. Alle entsprechend § 8 Ziff. III nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen oder Ermässigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt. Beim Fortfall eines Risikos wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.
3. Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann die Würzburger Versicherungs-AG für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Beitragsregulierung (Ziff. II 1) als nachzuzahlenden Beitrag einen Betrag in Höhe des für diese Zeit bereits gezahlten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist die Würzburger Versicherungs-AG ver-

pflichtet, den etwa zuviel gezahlten Betrag des Beitrags zurückzuerstatten.

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

III.

1. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt zum 1. Juli eines jeden Jahres, um welchen Prozentsatz sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen, welche die zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer im vergangenen Kalenderjahr geleistet haben, gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächstniedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Schadenermittlung, die aufgewendet worden sind, um die Versicherungsleistungen dem Grunde und der Höhe nach festzustellen.

Als Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres gilt die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

2. Im Falle einer Erhöhung ist die Würzburger Versicherungs-AG berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 1 Abs. 1 Satz 2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung).

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen der Würzburger Versicherungs-AG in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 1 Abs. 1 Satz 1 ermittelt hat, so darf die Würzburger Versicherungs-AG den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt ihrer Schadenzahlungen nach ihren unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

3. Liegt die Veränderung nach Ziff. 1 Abs. 1 oder Ziff. 2 Abs. 2 unter 5 Prozent, so entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
4. Die Beitragsangleichung gilt für die vom 1. Juli an fälligen Folgejahresbeiträge. Sie wird dem Versicherungsnehmer mit der Beitragsrechnung bekanntgegeben.
5. Soweit der Folgejahresbeitrag nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet wird, findet keine Beitragsangleichung statt.

IV.

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat die Würzburger Versicherungs-AG, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Bei vollständigem oder teilweise Wegfall versicherter Risiken gilt:

Der Würzburger Versicherungs-AG steht der Beitrag zu, den sie hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem sie vom Wegfall Kenntnis erlangt.

§ 9 Vertragsdauer, Kündigung, Betriebsübergang, Wegfall des versicherten Risikos, Doppelversicherung

I.

1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

II.

1. Erhöht sich der Beitrag auf Grund der Beitragsangleichung gemäß § 8 Ziff. III 2, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der Würzburger Versicherungs-AG mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.
2. Das Versicherungsverhältnis kann ferner gekündigt werden, wenn von der Würzburger Versicherungs-AG auf Grund eines Versicherungsfalles eine Schadenersatzzahlung geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder die Würzburger Versicherungs-AG die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert hat.
3. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach der Schadenzahlung oder der Rechtshängigkeit des Haftpflichtanspruchs oder der Leistungsverweigerung der Würzburger Versicherungs-AG zugegangen sein.
4. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach dem Zugang bei der Würzburger Versicherungs-AG wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
Eine Kündigung der Würzburger Versicherungs-AG wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
5. Wird der Vertrag gekündigt, hat die Würzburger Versicherungs-AG nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
6. Bei einer Vertragsdauer von mehr als fünf Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des fünften Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

III.

1. Wird ein Unternehmen, für das eine Betriebs-Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten ein.
Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.
2. Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle
 - durch die Würzburger Versicherungs-AG dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
 - durch den Dritten der Würzburger Versicherungs-AG gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode
 gekündigt werden.
3. Das Kündigungsrecht erlischt,
 - von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
 - wenn der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.
4. Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

5. Der Übergang eines Unternehmens ist der Würzburger Versicherungs-AG durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige der Würzburger Versicherungs-AG hätte zugehen müssen, es sei denn, diese Rechtsfolge steht ausser Verhältnis zur Schwere des Verstoßes.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn der Würzburger Versicherungs-AG die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihr die Anzeige hätte zugehen müssen.

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

IV.

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.

V.

1. Eine Doppelversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
2. Wenn eine Doppelversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
3. Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Doppelversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird mit dem Ablauf der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird.

§ 10 Verjährung, Klagefrist

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers bei der Würzburger Versicherungs-AG angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der schriftlichen Entscheidung der Würzburger Versicherungs-AG bei der Fristberechnung nicht mit.

2. Hat die Würzburger Versicherungs-AG den Versicherungsschutz abgelehnt, so besteht kein Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer diesen nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend macht. Die Frist beginnt mit dem Zugang der schriftlichen Ablehnung der Würzburger Versicherungs-AG. Die Rechtsfolgen der Fristversäumnis treten nur ein, wenn die Würzburger Versicherungs-AG dabei auf die Notwendigkeit der fristgerechten gerichtlichen Geltendmachung hingewiesen hat.

§ 11 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
I.

1. Der Versicherungsnehmer oder sein Bevollmächtigter sind verpflichtet, der Würzburger Versicherungs-AG bei Abschluss des Vertrages alle ihm bekannten gefahrerheblichen Umstände schriftlich, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, insbesondere die im Versicherungsantrag gestellten Fragen ebenso zu beantworten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss der Würzburger Versicherungs-AG Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Ein Umstand, nach dem die Würzburger Versicherungs-AG ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.
2. Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten des Versicherungsnehmers oder von einem Vertreter ohne Vertretungsvollmacht geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand nicht, so ist die Versicherung für den Versicherungsnehmer nicht wirksam.

erheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

II.

1. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen die Würzburger Versicherungs-AG, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem die Würzburger Versicherungs-AG von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.
2. Die Würzburger Versicherungs-AG hat kein Rücktrittsrecht, wenn sie die nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannte. Dasselbe gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von ihm noch von seinem Bevollmächtigten schuldhaft gemacht wurden.

Hatte der Versicherungsnehmer die gefahrerheblichen Umstände anhand schriftlicher der Würzburger Versicherungs-AG gestellter Fragen anzuzeigen, kann die Würzburger Versicherungs-AG wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstands, nach dem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur zurücktreten, wenn dieser Umstand entweder vom Versicherungsnehmer oder von dessen Bevollmächtigtem arglistig verschwiegen wurde.

3. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, darf die Würzburger Versicherungs-AG den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, daß der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistung Einfluss gehabt hat.

Im Fall des Rücktritts sind Würzburger Versicherungs-AG und Versicherungsnehmer verpflichtet, die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist vom Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen. Die Würzburger Versicherungs-AG behält aber ihren Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der im Zeitpunkt des Rücktritts abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

III.

Ist das Rücktrittsrecht der Würzburger Versicherungs-AG ausgeschlossen, weil eine Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers ohne Verschulden verletzt wurde, hat die Würzburger Versicherungs-AG, falls für die höhere Gefahr ein höherer Beitrag angemessen ist, auf diesen Beitrag ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode Anspruch. Das gleiche gilt, wenn bei Abschluss des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand der Würzburger Versicherungs-AG nicht angezeigt worden ist, weil er dem Versicherungsnehmer nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb der Würzburger Versicherungs-AG maßgebenden Grundsätzen auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann die Würzburger Versicherungs-AG den Versicherungsvertrag unter

Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat, nachdem die Würzburger Versicherungs-AG von der Anzeigepflichtverletzung Kenntnis erlangt hat, kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

Das Recht auf Beitragserhöhung oder Kündigung erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt.

IV.

Das Recht der Würzburger Versicherungs-AG, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 12 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 13 Gerichtsstände

1. Für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen die Würzburger Versicherungs-AG erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz der Würzburger Versicherungs-AG oder ihrer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Hat ein Versicherungsagent am Zustandekommen des Vertrages mitgewirkt, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsagent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder — bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung — seinen Wohnsitz hatte.
2. Klagen der Würzburger Versicherungs-AG gegen den Versicherungsnehmer können bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht erhoben werden. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann die Würzburger Versicherungs-AG ihre Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht geltend machen.

§ 14 Anzeigen und Willenserklärungen

1. Alle für die Würzburger Versicherungs-AG bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung der Würzburger Versicherungs-AG oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift der Würzburger Versicherungs-AG nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte der Würzburger Versicherungs-AG bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 2 entsprechende Anwendung.

Würzburger Versicherungs-AG

Besondere Bedingungen BDAE Unfall Cover 2002

I. Erweiterungen zu den AUB 99/2002

1. Rettungsmaßnahmen (Ziff. 1.3 AUB 99/2001)

Gesundheitsschädigungen, die der Versicherte bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei Bemühungen zur Rettung von Menschenleben und/oder Sachen erleidet, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in die Unfallversicherung eingeschlossen.

2. Kraftanstrengungen (Ziff. 1.4 AUB 99/2002)

In Ergänzung von Ziff. 1.4 AUB 99/2002 fallen auch durch Kraftanstrengungen hervorgerufene Verrenkungen und Zerrungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule unter den Versicherungsschutz.

3. Bewusstseinsstörungen (Ziff. 5.1.1 AUB 99/2002)

In Abänderung von Ziff. 5.1.1 AUB 99/2002 sind auch Unfälle in Folge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind, mitversichert; beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,3 Promille liegt.

4. Innere Unruhen (Ziff. 5.1.3 AUB 99/2002)

In Abänderung von Ziff. 5.1.3 AUB 99/2002 sind Unfälle mitversichert, die der Versicherte bei inneren Unruhen und sonstigen gewalttätigen Auseinandersetzungen erleidet, wenn er nicht aktiv an den Gewalttätigkeiten teilgenommen hat oder wenn er zwar aktiv beteiligt war, jedoch nicht auf Seiten der Unruhestifter.

5. Passives Kriegsrisiko (Vorsorgeversicherung) (Ziff. 5.1.3 AUB 99/2002)

Befindet sich der Versicherte vorübergehend im Ausland und wird er dort von einem Kriegsereignis überrascht, so besteht Versicherungsschutz für maximal 14 Tage nach Mitternacht des Tages, an dem die Feindseligkeiten ausgebrochen sind. Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Parteien ausgeführt werden.

Vom Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen:

- Unfälle von aktiven Teilnehmern an dem Krieg oder Bürgerkrieg,
- Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen),
- Unfälle im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Weltmächten (China, Frankreich, Großbritannien, Japan, Rußland, USA),
- Unfälle durch Krieg oder Bürgerkrieg, wenn der Staat, dessen Staatsangehörigkeit der Versicherte hat oder in dem der Versicherte seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, als Krieg führende Partei beteiligt ist, oder wenn die Kriegsereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden.

6. Fahrtveranstaltungen (Ziff. 5.1.5 AUB 99/2002)

Ergänzend zu Ziff. 5.1.5 AUB 99/2002 wird klargestellt, dass Unfälle bei Fahrten, bei denen es auf die Erzielung einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt (Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten) mitversichert sind.

7. Infektionen (Ziff. 5.2.4 AUB 99/2002)

In Ergänzung von Ziff. 5.2.4 AUB 99/2002 gelten als Unfälle auch solche in Ausübung der versicherten Berufstätigkeit entstandenen Infektionen, bei denen aus der Krankengeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch irgendeine Beschädigung der Haut, wobei aber mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder durch Einspritzen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt sind. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht; nicht versicherbar und trotz Prämienzahlung nicht versichert sind HIV-Infektionen. Wundinfektionen als Folge von Insektenstichen sind mitversichert. Infektionen als Folge von Terroranschlägen sind ausgeschlossen gemäß der u.a. Ausschlussklausel für Terrorismusschäden.

8. Vergiftung durch Gifte, Dämpfe oder Gase und Insektenstiche (Ziff. 5.2.5 AUB 99/2002)

Mitversichert gelten unfreiwillig erlittene Gesundheitsstörungen oder -schädigungen durch bestimmungswidrig ausströmende Gifte, Dämpfe und/oder Gase sowie Insektenstiche.

Ausgenommen bleiben durch Insektenstiche übertragene Infektionskrankheiten.

Vergiftungen durch Gifte, Dämpfe oder Gase als Folge von Terroranschlägen sind ausgeschlossen gemäß der u.a. Ausschlussklausel für Terrorismusschäden.

9. Ausschlussklausel für Terrorismusschäden

Die folgende Ausschlussklausel für Terroranschläge findet auf folgende Erweiterungen der AUB Anwendung:

- **Vergiftungen durch Gifte, Dämpfe oder Gase und Insektenstiche**
- **Infektionen**

Ungeachtet anders lautender Formulierungen oder Vereinbarungen im Vertrag oder seinen Anhängen sind aus der Deckung ausgeschlossen alle Schäden, Beschädigungen, Kosten oder Aufwendungen, welcher Art auch immer, die direkt oder indirekt durch Terror- oder Sabotageakte verursacht wurden oder das Ergebnis von ihnen sind oder damit in Zusammenhang stehen.

Terror- oder Sabotageakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

Diese Vereinbarung schließt weiterhin Schäden, Beschädigungen, Kosten oder Aufwendungen aus, die welcher Art auch immer, direkt oder indirekt dadurch verursacht, resultierend von oder in Zusammenhang mit jeglichen Aktivitäten, zur Kontrolle, Verhütung, Unterdrückung oder andere Wege zur Verhinderung der Aktionen des Terrorismus oder der Sabotage sind.

Im Schadenfall liegt die Beweislast dafür, dass der Schaden oder die geltend gemachten Aufwendungen nicht unter diesen Ausschluss fallen, beim Versicherungsnehmer.

Sollten einzelne Bestimmungen in dieser Klausel ganz oder teilweise unwirksam oder nichtig sein oder werden, wird hierdurch die Rechtswirksamkeit des gesamten Vertrages nicht berührt. Die Parteien sind verpflichtet, zusammenzuwirken, um die unwirksame oder undurchführbare Bestimmung durch eine wirksame oder durchführbare Bestimmung zu ersetzen, die dem wirtschaftlichen Ergebnis der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung möglichst nahe kommt.

10. Folgen psychischer und nervöser Störungen (Ziff. 5.2.6 AUB 99/2002)

In teilweiser Abänderung von Ziff. 5.2.6 AUB 99/2002 gilt vereinbart, dass für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, dann Versicherungsschutz entsteht, wenn und soweit diese Störung auf eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

11. Kündigung im Schadenfall (Ziff. 10.3 AUB 99/2002)

Die Frist zur Kündigung im Schadenfall wird auf drei Monate verlängert.

12. Außerordentliches Kündigungsrecht (Ziff. 10.3 AUB 99/2002)

Macht der Versicherungsnehmer nach Ziff. 10.3 AUB 99/2002 von seinem außerordentlichen Kündigungsrecht Gebrauch, so wird die Prämie zeitanteilig abgerechnet.

13. Erlöschen des Vertrages (Ziff. 10.3 AUB 99/2002)

In Abänderung von Ziff. 10.3 AUB 99/2002 hat der Versicherungsnehmer das Recht, einen späteren Zeitpunkt für das Erlöschen des Vertrages zu wählen, spätestens jedoch das Ende des Versicherungsjahres.

14. Pflichtwehrdienst / Zivildienst (Ziff. 6.2.1 AUB 99/2002)

In Ergänzung zu Ziff. 6.2.1 AUB 99/2002 gilt vereinbart, dass der Versicherungsschutz während der Ableistung von Pflichtwehrdienst oder Zivildienst sowie der Teilnahme an militärischen Reserveübungen keine Beeinträchtigung erfährt.

15. Änderung der Berufstätigkeit (Ziff. 6.2.2 AUB 99/2002)

Unterbleibt die Anzeige über die Änderung der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung versehentlich, tritt eine Änderung der vereinbarten Versicherungssumme in Abänderung der Ziff. 6.2.2 AUB 99/2002 nicht ein, sofern der Versicherer für die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung überhaupt Versicherungsschutz gewährt. Die Prämienberichtigung bzw. Verrechnung erfolgt nachträglich und zwar vom Zeitpunkt der Veränderung an.

16. Kurkostenbeihilfe (Ziff. 2 AUB 99/2002)

Ziff. 2 AUB 99/2002 wird um folgende Leistungsart erweitert:

Versichert ist nach einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt von mindestens 21 Tagen eine medizinisch notwendige Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme, die im Zusammenhang mit dem Unfallereignis steht und durch ein fachärztliches Attest nachzuweisen ist. Die Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme muss innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss der Krankenhausbehandlung angetreten sein und eine Mindestdauer von 21 Tagen, maximal eine Dauer von 28 Tagen haben.

Versichert sind dabei die Kosten für ärztliche Behandlung, Arznei- und Heilmittel (z. B. Bäder, Massagen und Krankengymnastik) sowie die Aufwendungen für Kurtaxe, Unterkunft und Verpflegung.

Der Versicherer erstattet die nach Vorleistung eines gesetzlichen oder privaten Kosten- oder Leistungsträgers verbleibende Kosten bis maximal EURO 2.600,- je versicherte Person. Die Kurkosten werden für jeden Unfall nur einmal erstattet. Bestehen für den Versicherten bei der Würzburger Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen, kann die mitversicherte Kurkostenversicherung nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

17. Verbesserte Gliedertaxe (Ziff. 2.1.2.2.1 AUB 99/2002)

Ziff. 2.1.2.2.1 AUB 99/2002 erhält folgende Fassung:

Als feste Invaliditätsgrade gelten - unter Ausschluss des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität - bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit

eines Armes oder einer Hand	70%
eines Daumens	25%
eines Zeigefingers	16%
eines anderen Fingers	10%
eines Beines mindestens bis zur Mitte des Unterschenkels	70%
eines Fusses im Fußgelenk	50%
einer großen Zehe	8%
einer anderen Zehe	3%
des Gehörs auf beiden Ohren sofern jedoch das Gehör auf dem anderen Ohr vor Eintritt des Versicherungsfalles bereits verloren war	70%
eines Auges	50%
des Geruchs	10%
des Geschmacks	5%

18. Bergungskosten

- 1) Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe des im Versicherungsschein/Nachtrag festgelegten Betrages die entstandenen notwendigen Kosten für:
 - a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlichen organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden,
 - b) Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet,
 - c) Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren,
 - d) Überführung zum ständigen Wohnsitz im Todesfalle.

- 2) Hat der Versicherte für Kosten nach 1 a) einzustehen, obwohl er keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.
- 3) Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.
- 4) Bestehen für den Versicherten bei dem Versicherer mehrere Unfallversicherungen, können mitversicherte Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
- 5) Der im Versicherungsschein/Nachtrag festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten planmäßigen Erhöhung (Zuwachs von Leistung und Beitrag) nicht teil.

19. Anmeldefrist Invalidität (Ziff. 2.1.1.1 AUB 99/2002)

Die in Ziff. 2.1.1.1 AUB 99/2002 genannte Frist zur Geltendmachung einer Invalidität wird um drei auf 18 Monate erweitert.

20. Anmeldung von Unfällen (Ziff. 7 AUB 99/2002)

Bei unbeabsichtigter verspäteter Anmeldung von Unfällen beruft sich der Versicherer nicht auf eine Obliegenheitsverletzung gemäß Ziff. 8 AUB 99/2002.

21. Geringfügige Unfallfolgen (7.1 AUB 99/2002)

Bei zunächst geringfügig erscheinenden oder nicht erkennbaren Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn der Versicherte abweichend von Ziff. 7.1 AUB 99/2002 einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.

22. Kostenübernahme (Ziff. 9.1 AUB 99/2002)

Die Kosten gemäß Ziff. 9.1 AUB 99/2002 übernimmt der Versicherer in voller Höhe.

23. Pflichtgefühl / Heilmaßnahmen

Geht der Versicherte nach einem Unfall aus Pflichtgefühl seinem Beruf nach, so wird dieses nicht zu seinen Ungunsten ausgelegt. Für die Bemessung des Grades der Arbeitsbeeinträchtigung ist der objektive ärztliche Befund ausschlaggebend.

24. Rentenzahlung (Ziff. 2.1.2.1 AUB 99/2002)

Die Invaliditätsentschädigung wird erst dann in Form einer Rente gemäß Ziff. 2.1.2.1 AUB 99/2002 gewährt, wenn der Versicherte am Unfalltag das 70. Lebensjahr vollendet hat.

25. Versehensklausel

Unterbleibt versehentlich eine Anzeige bzw. die Erfüllung einer vertraglichen Obliegenheit, so beeinträchtigt das die Leistungspflicht des Versicherers nicht, wenn der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte nachweist, dass es sich hierbei nur um ein Versehen handelt und er nach Erkennen die Anzeige unverzüglich erfüllt hat.

26. Grobe Fahrlässigkeit

Unfälle infolge grober Fahrlässigkeit sind mitversichert.

27. Maklerklausel

In Abänderung der Bestimmungen der Ziff. 17 AUB 99/2002 ist vereinbart, dass die im Laufe der Vertragsdauer dem Versicherungsnehmer vertraglich obliegenden Anzeigen, Erklärungen und Beitragszahlungen als an die Gesellschaft geschehen gelten, wenn sie an die

Bund der Auslands Erwerbstätigen GmbH
Kühnehöfe 3
22761 Hamburg

gerichtet bzw. bei ihr eingegangen sind. Die vorgenannte Firma ist zur Weitergabe an den Versicherer verpflichtet.

II. Besondere Bedingungen für die Mitversicherung der Kosten für kosmetische Operationen und kieferorthopädische Maßnahmen in der Allgemeinen Unfallversicherung

1. Wird durch einen Unfall die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauernd beeinträchtigt ist und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernimmt der Versicherer die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordneten Heilmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
2. Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person durchgeführt werden.
3. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr vollendet, gelten unfallbedingte kieferorthopädische Maßnahmen (keine Operationen und keine Zahnersatzleistungen) als mitversichert.
4. Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Zuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.

III. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Genesungsgeld

Ziff. 2.5.2 AUB 99/2002 erhält folgende Fassung:

Genesungsgeld wird in Höhe des versicherten Krankenhaustagegeldes für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die Krankenhaustagegeld geleistet wird, längstens für 100 Tage.

IV. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Tagegeld

In Ergänzung von Ziff. 2.3.2 AUB 99/2002 wird bei unfallbedingter stationärer Behandlung auch im zweiten Jahr nach Eintritt des Unfalles Tagegeld gezahlt, und zwar für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes.

Die Maximalleistung des Versicherers für die Zahlung von Tagegeld bleibt unverändert ein Jahr.

V. Besondere Bedingungen für die Mehrleistung bei einem Invaliditätsgrad ab 90%

Ziff. 2.1.2.1 der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 99/2002) erhält folgende Fassung:

Die Invaliditätsleistung zahlen wir

- als verdoppelten Kapitalbetrag bei einem Unfall der versicherten Person vor Vollendung des 65. Lebensjahres, der ohne Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (Ziff. 3 AUB 99/2002) gemäß der Bemessungsgrundsätze der Ziffern 2.1.2.2.1 und 2.1.2.2.2 AUB 99/2002 zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens

90% führt.

Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens EURO 160.000,- beschränkt. Laufen für die versicherte Person bei der Schadenversicherung weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

- als Rente nach Ziff. 2.1.2.3 AUB 99/2002 bei Unfällen nach diesem Zeitpunkt.

VI. Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Unfall-Rente bei einem Invaliditätsgrad ab 50%

Ziff. 2. 1 der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 99/2002) wird wie folgt erweitert:

1. Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit des Versicherten von mindestens 50%, wird unabhängig vom Lebensalter des Versicherten zusätzlich die im Versicherungsschein festgelegte Unfall-Rente gezahlt.

Dieser Invaliditätsgrad bemisst sich nach den Grundsätzen der Ziffern 2.1.2.2.1 bis 2.1.2.2.4 AUB 99/2002; er kann gemäß Ziff. 9.4 AUB 99/2002 auf Wunsch des Versicherungsnehmers oder des Versicherers jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalles, erneut ärztlich bemessen werden.

Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres gilt für diese Neubemessung eine Frist von längstens fünf Jahren, jedoch nicht über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus.

Bei Bemessung des für die Unfall-Rente mindestens erforderlichen Invaliditätsgrades wird der Mitwirkungsanteil von Krankheiten oder Gebrechen, die bei der durch das Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt haben, abgezogen, wenn dieser Anteil mindestens 25% beträgt. Für die Unfall-Rente findet Ziff. 3 AUB 99/2002 keine Anwendung.

Eventuell zu Ziff. 2.1.2 AUB 99/2002 vereinbarte progressive Invaliditätsstaffeln, besondere Gliedertaxen für bestimmte Berufsgruppen oder sonstige Mehrleistungen im Invaliditätsfall bleiben für die Unfall-Rente unberücksichtigt.

2. In Abänderung von Ziff. 2.1.2.3 AUB 99/2002 wird die Unfall-Rente rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat, geleistet. Sie wird monatlich im voraus bis zum Ende des Monats gezahlt, in dem

- a) der Versicherte stirbt oder
- b) der Versicherer dem Versicherungsnehmer mitteilt, dass eine nach Ziffer 1 Satz 2 oder 3 dieser Besonderen Bedingungen vorgenommene erneute ärztliche Bemessung ergeben hat, dass der Grad der Invalidität unter 50% gesunken ist.

Allgemeine Unfall-Versicherungs-Bedingungen (AUB 99/2002)

- Fassung Januar 2002 -

Sie als **Versicherungsnehmer** sind unser Vertragspartner. **Versicherte Person** können Sie oder jemand anderer sein. Wir als **Versicherer** erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Der Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?
2. Welche Leistungsarten könne vereinbart werden?
 - 2.1 Invaliditätsleistung
 - 2.2 Übergangsleistung
 - 2.3 Tagegeld
 - 2.4 Krankenhaus-Tagegeld
 - 2.5 Genesungsgeld
 - 2.6 Todesfallleistung
3. Welche Auswirkungen haben Krankheiten oder Gebrechen?
4. Welche Personen sind nicht versicherbar?
5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
6. Was müssen Sie
 - bei vereinbartem Kinder Tarif
 - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

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?

Die Versicherungsdauer

10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag? Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

Der Versicherungsbeitrag

11. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

Weitere Bestimmungen

12. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
14. Wie können Sie den Verlust von Ansprüchen vermeiden?
15. Wann verjähren Ansprüche aus dem Vertrag?
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?

Der Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

- 1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
- 1.3 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 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
 - ein Gelenk verrenkt wird oder
 - Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.
- 1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziff. 3), nicht versicherbare Personen (Ziff. 4) sowie die Ausschlüsse (Ziff. 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.

Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

- 2.1.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall auf Dauer in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt (Invalidität).

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und

- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

- 2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

- 2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir

- als Kapitalbetrag bei Unfällen der versicherten Person vor Vollendung des 65. Lebensjahres,
- als Rente nach Ziff. 2.1.2.3 bei Unfällen nach diesem Zeitpunkt.

- 2.1.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

- 2.1.2.2.1 Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm im Schultergelenk	70%
Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65%
Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60%
Hand im Handgelenk	55%
Daumen	2 %
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 im Fußgelenk	40%
große Zehe	5%
andere Zehe	2%
Auge	50%
Gehör auf einem Ohr	30%
Geruchssinn	10%
Geschmackssinn	5%

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

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziff. 2.1.2.2.1 und Ziff. 2.1.2.2.2 zu bemessen.

2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100% werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.1.2.3 Wird nach Ziff. 2.1.2.1 Rente gezahlt, erhalten Sie anstelle einer Kapitalleistung von jeweils EURO 1.000 die folgenden Jahresrentenbeträge. Der Jahresrentenbetrag richtet sich nach dem am Unfalltag vollendeten Lebensjahr der versicherten Person.

Alter	Betrag der Jahresrente in EURO für	
	Männer	Frauen
65	106,22	87,89
66	110,52	91,34
67	115,08	95,08
68	119,90	99,13
69	125,01	103,52
70	130,41	108,29
71	136,12	113,46
72	142,16	119,08
73	148,57	125,16
74	155,38	131,75
75	162,65	138,89

und darüber

Die Rente zahlen wir rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat bis zum Ende des Vierteljahres, in dem die versicherte Person stirbt. Sie wird jeweils am Ersten eines Vierteljahres im voraus gezahlt.

2.1.2.4 Stirbt die versicherte Person

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

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

2.2 Übergangsleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt

- nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet und
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50% beeinträchtigt.

Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Monate ununterbrochen bestanden. Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

2.2.2 Art und Höhe der Leistung

Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3 Tagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft. Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.

2.4 Krankenhaustagegeld

2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung. Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2.5 Genesungsgeld

2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld nach Ziff. 2.4.

2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung:

Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaustagegeld leisten, längstens für 100 Tage und zwar

für den 1. bis 10. Tag	100 Prozent
für den 11. bis 20. Tag	50 Prozent
für den 21. bis 100. Tag	25 Prozent

des Krankenhaustagegeldes.

2.6 Todesfalleistung

2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist in Folge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziff. 7.5 weisen wir hin.

2.6.2 Höhe der Leistung:

Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
- im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25%, unterbleibt jedoch die Minderung.

4. Welche Personen sind nicht versicherbar?

- 4.1 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung sowie Geisteskranke.
- 4.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person nach Ziff. 4.1 nicht mehr versicherbar ist. Für diese endet gleichzeitig die Versicherung.
- 4.3 Den für nicht versicherbare Personen seit Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichteten Beitrag zahlen wir zurück.

5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- 5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:
- 5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
- 5.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
- 5.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.
- Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.
- Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Rußland oder USA.
- 5.1.4 Unfälle der versicherten Person
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
 - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
 - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
- 5.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
- 5.1.6 Unfälle durch Strahlen und Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- 5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:
- 5.2.1 Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziff. 1.3 die überwiegende Ursache ist.
- 5.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.
- 5.2.3 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
- 5.2.4 Infektionen.
- 5.2.4.1 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie
- durch Insektenstiche oder -bisse oder
 - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen
- verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.
- 5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für
- Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziff. 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.
- 5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziff. 5.2.3 Satz 2 entsprechend.
- 5.2.5 Vergiftungen in Folge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
- Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.
- 5.2.6 Krankhafte Störungen in Folge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
- 6. Was müssen Sie bei vereinbartem Kinder-Tarif und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?**
- 6.1 Umstellung des Kinder-Tarifs
- 6.1.1 Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Die haben jedoch folgendes Wahlrecht:
- Sie zahlen den bisherigen Beitrag und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend.
 - Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.
- 6.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort.
- 6.2 Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung
- 6.2.1 Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person (Pflichtwehrdienst, Zivildienst oder militärische Reserveübungen fallen nicht darunter) müssen Sie uns unverzüglich mitteilen, weil die Höhe der Versicherungssummen bzw. des Beitrags maßgeblich von diesen Umständen abhängt.
- 6.2.2 Errechnen sich bei gleichbleibendem Beitrag nach dem zum Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf von zwei Monaten ab der Änderung. Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.
- 6.2.3 Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.
- Der Leistungsfall**
- 7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**
- Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.
- 7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- 7.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- 7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendi-

gen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles tragen wir.

- 7.4 Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 7.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.
- Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine nach Eintritt eines Unfalles zu erfüllende Obliegenheit verletzt, verlieren Sie den Versicherungsschutz, es sei denn, Sie haben die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung behalten Sie insoweit den Versicherungsschutz, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Leistungsfalls noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat.

Bei vorsätzlicher Verletzung behalten Sie in diesen Fällen den Versicherungsschutz insoweit nur, wenn die Verletzung nicht geeignet war, unsere Interessen ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn Sie kein erhebliches Verschulden trifft.

9. Wann sind die Leistungen fällig?

- 9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
- beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir

- bei Invalidität bis zu 1 Promille der versicherten Summe,
- bei Übergangsleistung bis zu 1 Prozent der versicherten Summe,
- bei Tagegeld bis zu 1 Tagegeldsatz,
- bei Krankenhaustagegeld bis zu 1 Krankenhaustagegeldsatz.

- 9.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

- 9.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

- 9.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre. Dieses Recht muss
- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziff. 9.1,
 - von Ihnen spätestens drei Monate vor Ablauf der Frist ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5% jährlich zu verzinsen.

- 9.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird

die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

Die Versicherungsdauer

10. Wann beginnt und wann endet der Vertrag? Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

10.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 11.2 zahlen.

10.2 Dauer und Ende des Vertrages

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als fünf Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des fünften Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

10.3 Kündigung nach Versicherungsfall

Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkennung, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam.

Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

10.4 Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Rußland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

Der Versicherungsbeitrag

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

11.1 Beitrag und Versicherungssteuer

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

11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag

11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird - wenn nichts anderes vereinbart ist - sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Zahlungsaufforderung (sowie nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Widerspruchsfrist von 14 Tagen) erfolgt.

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

11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.

11.2.3 Rücktritt

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Es gilt als Rücktritt, wenn wir den ersten oder einmaligen Beitrag nicht innerhalb von drei Monaten nach Abschluss des Vertrages gerichtlich geltend machen.

11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung /Folgebeitrag

11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

11.3.2 Verzug

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

Wir werden Sie schriftlich zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

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

11.3.3 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 11.3.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurden.

11.3.4 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 11.3.2 Abs. 2 darauf hingewiesen haben.

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

11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

11.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

11.7 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern

Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und

- Sie bei Versicherungsbeginn das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
- die Versicherung gekündigt war und
- Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,

gilt folgendes:

11.7.1 Die Versicherung wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weiter geführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

11.7.2 Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.

Weitere Bestimmungen

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

12.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

12.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

12.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

13. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie oder Ihr Bevollmächtigter sind verpflichtet, uns bei Abschluss des Vertrages alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände schriftlich, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, insbesondere die im Versicherungsantrag gestellten Fragen ebenso zu beantworten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Ein Umstand, nach dem wir ausdrücklich und schriftlich gefragt haben, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.

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

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

13.2 Rücktritt

13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil Sie sich der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen haben.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem wir von der Verletzung der

Anzeigepflicht Kenntnis erlangen. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.

13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn wir die nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannten.

Dasselbe gilt, wenn Sie nachweisen, dass die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von Ihnen noch von Ihrem Bevollmächtigten schuldhaft gemacht wurden.

Hatten Sie die gefahrerheblichen Umstände anhand schriftlicher von uns gestellter Fragen anzuzeigen, können wir wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstands, nach dem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur zurücktreten, wenn dieser Umstand entweder von Ihnen oder von Ihrem Bevollmächtigten arglistig verschwiegen wurde.

13.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistung Einfluss gehabt hat.

Im Fall des Rücktritts sind wir und Sie verpflichtet, die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist vom Zeitpunkt des Empfangs an zu verzinsen. Wir behalten aber unseren Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der im Zeitpunkt des Rücktritts abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

13.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Anzeigepflicht ohne Verschulden verletzt wurde, haben wir, falls für die höhere Gefahr ein höherer Beitrag angemessen ist, auf diesen Beitrag ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode Anspruch. Das gleiche gilt, wenn uns bei Abschluss des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand nicht angezeigt worden ist, weil er Ihnen nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für unseren Geschäftsbetrieb maßgebenden Grundsätzen auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat, nachdem wir von der Anzeigepflichtverletzung Kenntnis erlangt haben, kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach dem Zugang bei Ihnen wirksam.

Das Recht auf Beitragserhöhung oder Kündigung erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt haben.

13.4. Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

14. Wie können Sie den Verlust von Ansprüchen vermeiden?

14.1 Sie haben keinen Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn Sie den Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht haben.

14.2 Die Frist beginnt mit dem Zugang unserer schriftlichen Ablehnung. Die Rechtsfolgen der Fristversäumnis treten nur ein, wenn wir dabei auf die Notwendigkeit der fristgerechten gerichtlichen Geltendmachung hingewiesen haben.

15. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

15.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

15.2 Haben Sie einen Anspruch bei uns angemeldet, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang unserer schriftlichen Entscheidung bei der Fristberechnung nicht mit.

16. Welches Gericht ist zuständig?

16.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem für unseren Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Hat ein Versicherungsagent am Zustandekommen des Vertrages mitgewirkt, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsagent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder - bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung - seinen Wohnsitz hatte.

16.2 Wir können Klagen gegen Sie bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben.

17. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

17.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie schriftlich abgeben. Sie sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

17.2 Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie Ihnen ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen sein wurde.

18. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.