

A Versichert ist - im Umfang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Bestimmungen - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens - mit Ausnahme der Gefahren eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes, Amtes (nicht Ehrenamt), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung -, insbesondere

1. als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen;
2. als Inhaber
 - a) einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungenei (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer) mit einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50%. 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) einer Ferienwohnung (hierzu zählt auch ein auf Dauer abgestellter Wohnwagen) im Inland;
 - c) eines im Inland gelegenen Einfamilienhauses mit einer Wohnung und einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50%;
 - d) eines im Inland gelegenen Zweifamilienhauses;
 - e) eines im Inland gelegenen Wochenend-/Ferienhauses mit einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50%;
 - f) einer zum Einfamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung bzw. einer zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung mit einem Gewerbeflächenanteil von jeweils bis zu 50%, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens;
 - g) einer Solar- oder Photovoltaikanlage, die sich auf einem unter A. 3 a) bis d) versicherten Immobilien mit dem dazugehörenden Grundstück befindet zu gewerblichen und privaten Zwecken.

Hierbei ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht

- aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen);
- als Wohnungsinhaber aus der durch Mietvertrag, Dauernutzungsvertrag u. Ä. übernommenen Streu- und Reinigungspflicht;
- aus dem Miteigentum von zum mitversicherten Einfamilienhaus, Zweifamilienhaus, Wochenend- oder Ferienhaus gehörenden Gemeinschaftsanlagen, z. B. gemeinschaftliche Gartenanlagen, Wohnwege, Garagenhöfe, Abstellplätze für Mülltonnen;
- aus der Vermietung von einzelnen Wohn- und Gewerberäumen sowie Garagen - nicht jedoch von sonstigen Wohnungen. Werden Wohnräume nicht einzeln vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
- aus der Vermietung einer zum Einfamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung bzw. einer zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung. Werden mehr als eine zum Einfamilienhaus gehörende Einliegerwohnung bzw. eine zum Zweifamilienhaus gehörende Wohnung vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
- als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten bis zu einer Bau-summe von 100.000,- Euro je Bauvorhaben. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
- als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand.
- der Insolvenzverwalter in dieser Eigenschaft.

3. aus der Ausübung von Sport, ausgenommen Jagd (Ziff. 4.3 (1) AHB findet jedoch Anwendung);

4. 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;

5. aus der Benutzung fremder Pferde oder fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken. Schäden an den benutzten Pferden oder Fuhrwerken bleiben ausgeschlossen;

6. als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren, Bienen - nicht jedoch von Hunden (ausgenommen Blinden-, Behindertenbegleit- sowie Hör- und Signalhunde) -, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

Versichert ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht aus der nicht gewerbsmäßigen Hütung fremder Hunde und/oder Pferde, soweit nicht Versicherungsschutz über eine Tierhalterhaftpflichtversicherung des Tierhalters besteht.

Schäden an den zur Beaufsichtigung übernommenen Tieren bleiben gemäß Ziff. 7.6 AHB vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

7. aus der Teilnahme an einem fachpraktischen Unterricht.

B Mitversichert ist

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

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt.

2. die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerveränderungen) mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen nach Maßgabe des Buchstaben K.

3. die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB im Rahmen der Besonderen Bedingungen für die Mitversicherung von Vermögensschäden nach Maßgabe des Buchstaben L.

C Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

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 gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

1. Kraftfahrzeugen und Anhängern

- a) auf nicht-öffentlichen (auch nicht teil-öffentlichen) Wegen und Plätzen ohne Geschwindigkeitsbegrenzung fahrende Kraftfahrzeuge, -Kraftfahrzeuganhänger, motorgetriebene Kinderfahrzeuge, Aufsitzrasenmäher und Golfwagen, sofern aus einer anderweitig bestehenden Versicherung kein Versicherungsschutz geboten werden kann;
- b) Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- c) selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- d) Krankenfahrstühle;
- e) manuelle Reinigungs- und Pflegearbeiten am Kraftfahrzeug/ Kraftfahrzeuganhänger, ausgeschlossen bleiben Schäden an der Umwelt.

Für diese Kraftfahrzeuge gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und in Ziff. 4.3 (1) AHB.

Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden.

Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf.

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

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen.

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

2. Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden und deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;

3. Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote (nicht jedoch eigene und fremde Windsurfbretter, eigene Kite-Sailing-Geräte, soweit keine Versicherungspflicht besteht) 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;

4. ferngelenkten Land- und Wassermotortfahrzeugen.

D Vorübergehender Auslandsaufenthalt

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Nutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß Buchstabe A Nr. 2.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Eigentum von Wohnungen und Häusern einschließlich der dazugehörigen Garagen und Gärten, die in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union oder der EFTA gelegen sind, sofern sie vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken verwendet werden.

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

E Einschluss von Mietsachschäden

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Bei gemieteten Ferienwohnungen und -häusern und Hotelzimmern ist auch die Beschädigung der dazu gehörenden Einrichtungsgegenstände (Möbiliar, Heimtextilien, Geschirr) mitversichert.

Die Höchstersatzleistung beträgt hier - im Rahmen der Vertragsversicherungssummen - je Versicherungsfall 10.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Ausgeschlossen sind:

1. Haftpflichtansprüche wegen

- a) Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung,
- b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
- c) Schäden an Glas- und Kunststoffscheiben, die über eine Glasversicherung versichert werden können.

2. die unter den Regressverzicht nach dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Versicherungsfällen fallenden Rückgriffsansprüche. (Anmerkung: Der Wortlaut des Abkommens steht auf Anforderung zur Verfügung!)

3. Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssummen - je Versicherungsfall 1.000.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

F Einschluss von Sachschäden durch häusliche Abwässer

Eingeschlossen sind - teilweise abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB - Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.

G Einschluss von Sachschäden durch allmähliche Einwirkung

Eingeschlossen sind - in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.14 (4) AHB - Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.).

H Abhandenkommen von fremden Schlüsseln

Eingeschlossen ist - in Ergänzung von Ziff. 2 AHB und abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage) bzw. Code-Karten, soweit sie Schlüsselfunktion haben, die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben.

Für das Abhandenkommen von fremden Schlüsseln gilt auch die Gefahr des Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) sowie einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art mitversichert.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs). Ausgeschlossen bleibt die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt - im Rahmen der Vertragsversicherungssumme - je Versicherungsfall 25.000,- Euro, jeweils begrenzt auf das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150,- Euro selbst zu zahlen.

I Gefälligkeitsschäden

Der Versicherer wird sich nicht auf einen Ausschluss der Haftung im Falle leichter Fahrlässigkeit bei Sachschäden durch Gefälligkeit berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht. Hiervon unbeschadet bleibt die Regelung der Ziff. 7.6 AHB.

Berufliche Tätigkeiten des Versicherungsnehmers und Tätigkeiten, die der Versicherungsnehmer gegen Entgelt ausübt, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

J Tagespflegeperson

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Tagespflegeperson.

Versichert ist dabei insbesondere die Tätigkeit aus der Beaufsichtigung von zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts und/oder des Haushalts der zu betreuenden Kinder und 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 aus dem Abhandenkommen von Sachen und der Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Kinder und ihrer Erziehungsberechtigten.

K Haftpflicht aus Gewässerschäden

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen wegen Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässeränderungen) mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser Stoffe mit einem Gesamtvermögen von mehr als 6.000 l/kg.

Kein Versicherungsschutz - auch nicht über Ziff. 3.1 und 4 AHB - besteht für Haftpflichtansprüche, die aus Anlagen entstehen, wenn das Gesamtvermögen von 6.000 l/kg überschritten wird.

2. 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 und Berufskrankheiten gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt.

3. Eingeschlossen sind abweichend von Ziff. 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 ausgetreten sind. Dies gilt abweichend von Ziff. 7.14 (4) AHB auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in die Sachen. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250,- Euro selbst zu tragen.

4. 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 (AHB).

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

Rettungskosten nach dieser Maßgabe entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Versicherungsfalles ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden durfte. Für die Erstattung von Rettungskosten ist es unerheblich, aus welchem Rechtsgrund (öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich) der Versicherungsnehmer zur Zahlung dieser Kosten verpflichtet ist.

Rettungskosten sind auch Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes von Grundstücks- und Gebäudeteilen - auch des Versicherungsnehmers -, wie er vor Beginn der Rettungsmaßnahmen bestand. Eintretende Wertverbesserungen oder Kosten, die zur Erhaltung, Reparatur oder Erneuerung der Anlage selbst ohnehin entstanden wären, sind abzuziehen.

5. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Inhaber einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer - soweit die Abwassergrube nach 1945 erstellt wurde.

Kein Versicherungsschutz - auch nicht über Ziff. 3.1 (2) AHB (Erhöhungen und Erweiterungen des Risikos) - besteht für andere Abwasseranlagen, oder in dem Fall, dass mehrere Abwassergruben auf einem Grundstück vorhanden sind.

6. Nicht versichert 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;
- wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

L Mitversicherung von Vermögensschäden

1. Im Rahmen des Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Ziff. 2 AHB wegen Versicherungsfällen mitversichert, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

- a) Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen. Dies gilt nicht für Umweltschäden.
- b) Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);
- c) planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;

- d) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;
- e) der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- und Wettbewerbsrechts;
- f) Nichteinhaltung von Fristen, Terminen und Kostenvorschlägen;
- g) Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- h) Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;
- i) bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- j) Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

M Einschluss von Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten

Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.15 AHB - Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

N Einschluss von Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen

Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.16 AHB - Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

O Einschluss von Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen

Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.17 AHB - Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

P Forderungsausfälle

1. Gegenstand der Ausfalldeckung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schädiger nicht durchgesetzt werden kann.

Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.

2. Versicherte Schäden

Versichert sind Personenschäden (Tötung oder Gesundheitsbeeinträchtigung von Menschen) oder Sachschäden (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) der versicherten Person, für die der Schädiger aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadenersatz verpflichtet ist.

Nicht versichert sind Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind, Krieg, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben stehen.

3. Örtlicher Geltungsbereich

Im Rahmen der Forderungsausfallversicherung und der Spezial Schadenersatzrechtsschutz Versicherung besteht Versicherungsschutz in den Mitgliedstaaten der EU und der EFTA.

4. Erfolgreiche Vollstreckung

Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die versicherte Person einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schädiger im streitigen Verfahren oder vor einem Notar innerhalb des örtlichen Geltungsbereichs erwirkt hat und jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schädiger erfolglos geblieben ist.

Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn die versicherte Person nachweist, dass

- entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobilier- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat;
- oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z. B. weil der Schädiger in den letzten 3 Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.

5. Entschädigung

Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der in der Privathaftpflichtversicherung vereinbarten Versicherungssumme.

Von jeder Entschädigung wird ein Selbstbehalt von 2.500,- Euro abgezogen.

Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Original-Titels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Bedingung vorliegt.

Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegen den Schädiger in Höhe der Entschädigungsleistung an den Versicherer abzutreten.

6. Subsidiarität

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einer für die versicherten Personen bestehenden Schadenversicherung beansprucht werden kann oder ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist oder Leistungen gemäß den Bestimmungen des Opferentschädigungsgesetzes erbracht werden.

7. Spezial-Schadenersatzrechtsschutz

Der Versicherer dieser Privathaftpflichtversicherung hat bei der ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG für den Versicherten der Privathaftpflichtversicherung einen Rahmenvertrag über eine Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung abgeschlossen.

Versicherungsnehmerin:

Versicherungsnehmer der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist der im Versicherungsschein der Privathaftpflichtversicherung genannte Versicherer.

Versicherte Personen:

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

Versicherer:

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG
Deutz-Kalker-Str. 46, 50679 Köln
Direktions-Schadenabteilung
Tel.: 0221-8277 66 33, Fax: 0221-8277 66 39
E-Mail: schaden-dir@roland-rechtsschutz.de

Diesem Rahmenvertrag liegen die folgenden Bedingungen zugrunde. Der Beitrag für die Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist in der Prämie für die Privathaftpflichtversicherung enthalten. Im Falle der Beendigung der Privathaftpflichtversicherung endet auch der Versicherungsschutz der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Versicherung.

Hinweis auf die zugrunde liegenden Bedingungen:

Ist die gerichtliche Durchsetzung eines Schadenersatzanspruches im Rahmen dieser Ausfalldeckung nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt, leistet die ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs AG Versicherer Schadenersatzrechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen (subsidiäre Deckung), sofern der Streitwert 2.500,- Euro übersteigt. Anspruch auf Rechtsschutz besteht von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde, soweit dieses Ereignis nach Vertragsbeginn und vor Vertragsbeendigung eintritt.

Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten ist oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als zwei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- im Zusammenhang mit Erwerb, Veräußerung, Planung, Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils oder im Zusammenhang mit Bergbauschäden;
- mehrerer Versicherungsnehmer oder mitversicherter Personen desselben Versicherungsvertrages untereinander, nichtehelicher und ehelicher Lebenspartner gegeneinander im ursächlichen Zusammenhang mit der Lebensgemeinschaft, auch nach deren Beendigung;
- in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
- vor Verfassungsgerichten, supranationalen oder internationalen Gerichten.

Leistungsumfang

Der Versicherer trägt die zur Rechtsverfolgung erforderlichen Kosten

- eines für den Versicherten tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes;
- des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- der Reisen des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Partei angeordnet ist, in Höhe von maximal 2.600,- Euro pro Versicherungsfall;
- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstanden sind, soweit der Versicherte zu deren Erstattung verpflichtet ist;
- eines Zwangsvollstreckungsschrittes.
- Die Entschädigung ist in jedem Rechtsschutzfall auf 150.000,- Euro begrenzt. Zahlungen für den Versicherten und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Der Versicherer trägt nicht

- Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherten angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als ein Jahr nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden.
- Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- Kosten, zu deren Übernahme ein anderer Rechtsschutzversicherer verpflichtet wäre, wenn der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz-Vertrag nicht bestünde.

Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für die versicherte Person aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Bei Auslandsbezug sorgt der Versicherer für

- die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;
- die Bestellung eines für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherten erforderlichen Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

Der Versicherte hat

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

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

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

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

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

Stichentscheid

(1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,

- a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht oder
- b) weil im Schadenersatz-Rechtsschutz die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat,
- c) ist dies der versicherten Person unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz 1 verneint und stimmt die versicherte Person der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder von ihm noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussichten auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

(3) Der Versicherer kann der versicherten Person eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz 2 abgeben kann. Kommt die versicherte Person dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, die versicherte Person ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

8. Ausschlussfrist

Alle Ansprüche aus dieser Ausfalldeckung mit subsidiärem Schadenersatzrechtsschutz verfallen, wenn sie nicht binnen drei Jahren ab dem Versicherungsfall beim Versicherer schriftlich angemeldet worden sind.

Q Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

1. Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe R und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Berufsgruppe, Familienstand).

2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.

3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn

- a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und
- b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.

Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.

Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.

4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.

5. Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam.

Für eine Prämienerrhöhung gilt dies aber nur, wenn

- der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerrhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und
- ihn schriftlich über sein Recht nach Nr. 7 belehrt hat.

6. Sieht der Versicherer von einer Prämienerrhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.

7. Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung schriftlich kündigen. Andernfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämiensatz fortgeführt.

R Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

- a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.

b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

(1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:

- Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
- juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
- mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
- gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
- Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
- überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen, sofern ihre nicht selbstständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;

(2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;

(3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);

(4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;

(5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;

(6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

- (1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;
- (2) angestellten Facharzt;
- (3) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;
- (2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

- (1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;

(2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;

(3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;

(4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschriftinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

- a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.
- b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.
- c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.
- d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der bei richtiger Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

- a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.
Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.
- b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuen Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

S Umweltschäden

Die Ausschlussbestimmung von Ziff. 7.10 AHB hat keine Gültigkeit.

Mitversichert sind abweichend von Ziff. 1.1 AHB öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG) Versicherungsvertrages.