Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen

Die *asspario-GVO* Private Haftpflichtversicherung AHB 2021.1 für

- Familien/Partner/Single
- Lehrer
- Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

besten Dank für Ihr Interesse an unseren asspario-Produkten.

Die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden die

- asspario_GVO Privathaftpflicht-Versicherungsbedingungen (AHB 2021),
- Besondere Bedingungen für die asspario Haftpflicht Tarife best select & top select.
- sowie gesetzliche Bestimmungen.

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die dazugehörigen Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Soweit wir in den Versicherungsunterlagen die männliche Form der Bezeichnung (z. B. Versicherungsnehmer, Ehegatte) verwenden, ist dabei auch immer die weibliche Bezeichnung mit gemeint.

Bei allen Fragen zum Produkt steht Ihnen auch Ihr Vermittler gerne zur Verfügung.

Ihre
asspario Versicherungsdienst AG

Inhaltsverzeichnis

Produktinformationsblatt	2
Allgemeine Kundeninformation	4
Leistungsübersicht	8
Die asspario-GVO Allgemeine Haftpflichtbedingungen	12
Die asspario-GVO Besondere Bedingungen zur Haftpflichtversicherung	24
Besondere Bedingungen top select	47
Besondere Bedingungen Diensthaftpflichtversicherung	
Satzung der GVO Versicherung	67
Merkblatt zur Datenverarbeitung	70
Datenschutzerklärung	72
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten	77

Privathaftpflicht

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: asspario Deutschland

Produkt: Privathaftpflicht asspario-GVO 2021.1

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

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

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

Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Privathaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechtigte Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Die Privathaftpflichtversicherung umfasst die wesentlichen Haftungsrisiken Ihres Privatlebens, dazu gehören auch beispielsweise: von Ihnen verursachte Schäden als Teilnehmer im Straßenverkehr als Fußgänger oder Radfahrer von Ihnen verursachte Schäden bei der Ausübung von Sport, einschl. der Schäden durch kleine Wassersportfahrzeuge, für Schäden durch Ihre kleinen, zahmen Haustiere von Ihnen verursachte Schäden als Bewohner einer Wohnung oder eines Einfamilienhauses – egal, ob Sie Mieter oder Eigentümer sind, für Schäden aus Bautätigkeit kleinerer Bauvorhaben, wenn Familien-Tarif vereinbart wird, kann sich Ihr Versicherungsschutz auch auf weitere Personen erstrecken, wie z. B. Ihren Ehe- oder Lebenspartner und Ihre Kinder.
- ✓ Eine Forderungsausfalldeckung, wenn Sie durch einen Dritten geschädigt werden und dieser weder selbst noch über ein eigene Privathaftpflichtversicherung Ihren Schaden begleichen kann. Hierbei gelten eine besondere Versicherungssumme und ein eigener Selbstbehalt.
- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z. B.: die berufliche Tätigkeit, das Halten und Führen von versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugen, das Halten von Hunden oder Pferden.

Gibt es Deckungseinschränkungen?

- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann.
- ! Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.
- ! In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel gesetzliche Ansprüche: wegen vorsätzlicher Handlungen, zwischen Mitversicherten.

Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Privathaftpflichtversicherung gilt weltweit. Auch wenn Sie während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (z. B. Urlaub, Schüleraustausch) einen Haftpflichtschaden verursachen, sind Sie geschützt.

Privathaftpflicht

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: asspario Deutschland

Produkt: Privathaftpflicht asspario-GVO 2021.1

Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

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

Wann und wie zahle ich?

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

Wann beginnt und endet die Deckung?

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

Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

Kundeninformation

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers	**GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO)** **Osterstraße 15, 26122 Oldenburg** Sitz der Gesellschaft: Oldenburg (Oldb), Registergericht Oldenburg (Oldb), HRB 63, Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) Vorstand: Gernold Lengert (Vorsitzender), Martin Zimmer Aufsichtsratsvorsitzender: Prof. Dr. Dietmar Pfeifer Mail-Adresse: kontakt@g-v-o.de, Homepage: www.g-v-o.de Tel. 0441 9236-0, Fax 0441 9236-5555 Bankverbindung: DZ Bank Hannover IBAN DE37 2506 0000 0000 4014 40, BIC GENODEFF250 Die GVO wird vertreten durch den Vorstand unter der o.g. Anschrift.
Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers	Die Hauptgeschäftstätigkeit der GVO besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungen.
Aufsichtsbehörde des Versicherers	Die Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
Versicherungsbedingungen/ Merkmale der Versicherungsleistung	Für Ihren Vertrag gelten das Produktinformationsblatt, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen und weiteren Vereinbarungen/Klauseln sowie die Satzung und das Merkblatt zur Datenverarbeitung. Prüfen Sie, ob Sie diese Unterlagen vollständig erhalten haben und ob Sie rechtzeitig von diesen Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiter Vertragsbestimmungen.
Gesamtpreis der Versicherung	Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteilen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, unserem Antrag sowie dem Versicherungsschein.
Zusätzlich anfallende Kosten	Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben. Erhoben werden lediglich Kosten für Mahnungen sowie für Kosten bei Nichteinlösung im Lastschriftverfahren.
Prämie	
1. § 33 VVG Fälligkeit	(1) Der Versicherungsnehmer hat eine einmalige Prämie oder, wenn laufende Prämien vereinbart sind, die erste Prämie unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. (2) Ist die Prämie zuletzt vom Versicherer eingezogen worden, ist der Versicherungsnehmer zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
2. § 37 VVG Zahlungsverzug bei Erstprämie	(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. (2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.
3. § 38 VVG Zahlungsverzug bei Folgeprämie	(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben. (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

SEPA-Lastschriftmandat	Im Falle einer Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates gilt Folgendes: Sie ermächtigen uns widerruflich, die zu entrichtenden Versicherungsbeiträge zu Lasten des von Ihnen genannten Kontos mittels Einziehungsauftrag (Lastschrift) einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten aus dem Widerspruch gegen eine berechtigte Abbuchung oder Rücklastschrift mangels ausreichender Kontodeckung gehen zu Ihren Lasten. Sie können innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Gültigkeitsdauer von Angeboten	An unser Angebot halten wir uns einen Monat gebunden, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist.
Risikohinweise für Finanzdienstleistungen	Bitte beachten Sie bei Produkten mit Finanzdienstleistungen, dass diese wegen der speziellen Risikogestaltung marktüblichen Schwankungen unterliegen, auf die die GVO keinen Einfluss hat. In der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge sind daher kein Indikator für künftige Erträge.
Widerrufsbelehrung	**Widerrufsrecht** **Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angaben von Gründen in Textform (z.B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspfl ichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: asspario Versicherungsdienst AG, Riegelgrube 5a, 55543 Bad Kreuznach.**
	Widerrufsfolgen **Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie, sofern die jährliche Zahlweise vereinbart ist. Ist die ½ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/180 der von Ihnen für ein ½ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die ¼ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/90 der von Ihnen für ein ¼ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die monatliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/30 der von Ihnen für den Monat zu zahlenden Prämie. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.**
	Besondere Hinweise **Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.**
	Ende der Widerrufsbelehrung
Zustandekommen des Vertrages	Der Versicherungsvertrag kommt durch Übersendung eines Versicherungsscheines mit dem Inhalt des Versicherungsscheines nach Antragstellung (Antragsmodell) zustande. Nach § 7 VVG müssen die Vertragsinformationen rechtzeitig vor Vertragserklärung des Versicherungsnehmers diesem vorliegen, falls der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet hat. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins, d.h. mit rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein benannten Vertragsbeginn. Wird der erste Beitrag erst nach dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt eingefordert, beginnt der Versicherungsschutz zu diesem Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den Beitrag unverzüglich zahlt.
Laufzeit	Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Produktinformationsblatt, dem Antrag und dem Versicherungsschein.
Vertragsbeendigung	Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Abweichende Regelungen können sich aus den Vertragsbedingungen zu den einzelnen Produkten ergeben.
Anwendbares Recht, zuständiges Gericht	Es findet deutsches Recht Anwendung. Für Klagen gegen die GVO sind die Gerichte in Oldenburg zuständig. Für Klagen der GVO gegen den Versicherungsnehmer richtet sich die Zuständigkeit der Gerichte nach dem Wohnort bzw. dem Aufenthaltsort, bei juristischen Personen nach dem Ort der Niederlassung. Gemäß § 215 Abs. 3 VVG kann eine abweichende Vereinbarung getroffen werden. Die Gerichtsstände für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ergeben sich aus den allgemeinen Versicherungsbedingungen.
Vertragssprache	Vertragssprache ist ausschließlich die deutsche Sprache.
Mitgliedschaft bei der GVO	Der Versicherungsnehmer wird mit Abschluss des Vertrages Mitglied der GVO, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.

Beschwerdeverfahren	Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. An den Versicherungsombudsmann können Sie Beschwerden richten. Dieses Verfahren ist für Sie kostenfrei. Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde	Beschwerden können Sie zudem an die Aufsichtsbehörde richten. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Originalunterlagen	Die eingereichten Unterlagen archivieren wir elektronisch und vernichten deshalb die Originalbelege spätestens 12 Wochen nach Einsendung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Zur Vorlage beim Finanzamt kann eine Bestätigung erteilt werden, die die Übereinstimmung des gespeicherten Dokumentes mit dem vorgelegten Original erklärt.
Wichtige Hinweise zur Erhaltung des Versicherungsschutzes	**Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht.** **Bitte beachten Sie diesen Hinweis, sonst gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.** **Obliegenheiten vor Vertragsabschluss - Vorvertragliche Anzeigepflichten** Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die dort gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO), Osterstraße 15, 26122 Oldenburg, schriftlich nachzuholen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie falsche oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen. **Welche vorvertraglIchen Anzeigepflichten bestehen?** Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. **Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?** **1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes** Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand - weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht. **2. Kündigung** Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. **3. Vertragsänderung** Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

	4. Ausübung unserer Rechte Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.
	5. Stellvertretung durch eine andere Person Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Im Übrigen beachten Sie bitte die weiteren Bestimmungen in unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
Hinweis- und Informationssystem (HIS)	**Die GVO meldet an das von der informa IRFP GmbH betriebene Informations- und Hinweissystem der Versicherungswirtschaft (HIS) erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die z.B. auf einen Versicherungsbetrug hindeuten können und damit einer weiteren näheren Prüfung bedürfen.** **Weitere Informationen zum HIS finden Sie unter www.informa-irfp.de.**

Produktübersicht Privat-Haftpflichtversicherung

Produktvarianten	*best select*	*top select*
Sach-, Vermögens- und Mietsachschäden	**20 Mio. €**	**30 Mio. €**
Vermögensschäden	**15 Mio. €**	**15 Mio. €**
Mitversicherte Personen		
Ehegatte, Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz*)	●	●
In eheähnlicher Gemeinschaft lebender Partner und dessen Kinder*)	●	●
Unverheiratete Kinder während*):	●	●
➢ Lehre und Studium (auch mehrere Lehren/Studien)	●	●
➢ des Bundesfreiwilligendienstes	●	●
➢ der Wartezeit auf Studium/Lehre oder sozialem/ökologischem Jahr	●	●
Minderjährige unverheiratete Kinder*)	●	●
Unverheiratete Kinder, solange sie im Haushalt leben*)	●	●
Geistig behinderte Kinder, solange sie im Haushalt leben*)	●	●
Ein pflegebedürftiger Angehöriger in häuslicher Gemeinschaft (mind. Pflegestufe 1)	●	●
Eltern und Großeltern, auch wenn sie in einer Alten- oder Pflegeeinrichtung leben*)	●	●
Vorsorgeversicherung bei Ausscheiden Mitversicherter Kinder für 12 Monate	●	●
Personenschäden der Versicherten untereinander	●	●
Regressansprüche durch Sozialversicherungsträger etc.	●	●
Vorübergehend im Haushalt lebende Personen (z. B. Enkel, Au-Pair und Austauschschüler)	●	●
Haushaltshilfe und Pfleger von im Haushalt lebenden pflegebedürftigen Personen	●	●
Personen, die den versicherten Personen bei Notfällen helfen (inkl. deren Aufwendungen)	●	●
Mitversicherte Tätigkeiten		
Tätigkeit als Tagesmutter/Babysitter ohne Begrenzung der Kinderzahl (auch entgeltlich) inkl. Schäden der betreuten Kinder untereinander sowie gegenüber Dritten	●	●
Nebenberufliche Tätigkeiten bis 12.000 € Jahresumsatz	●	●
Betriebspraktika und Ferienjobs, sowie Teilnahme am fachpraktischen Unterricht	●	●
Sachschäden bei Arbeitskollegen bis 10.000 €	●	●
Verstöße gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)	●	●
Ehrenamtliche Tätigkeit/Freiwilligenarbeit, Tätigkeit als Betreuer/Vormund	●	●
Öffentlich-rechtliche Ansprüche gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)	●	●
Immobilien, Bauherr und Gewässer		
Besitzer von Wohnungen und eines Einfamilienhauses in Europa	●	●
Besitzer eines Zwei- bzw. Mehrfamilienhauses, sofern mind. eine Wohnung selbst genutzt wird	●	●
Wochenend-/Ferienhaus oder fest installierter Wohnwagen in Europa	●	●
Gärten, Pools, Teiche, Schrebergärten	●	●
Versichert sind auch nicht zu den o. g. Immobilien gehörende Garagen und Stellplätze	●	●
Besitz unbebauter Grundstücke bis 10.000 qm	●	●
Zum Haus gehörende Gemeinschaftsanlagen z. B. Spielplätze	●	●
Ansprüche der Eigentümergemeinschaft wegen Beschädigung Gemeinschaftseigentum	●	●
Regressverzicht gegenüber Familienangehörigen als Miteigentümer	●	●
Vermietung:	●	●
➢ von Eigentumswohnungen sowie eines Wochenend- oder Ferienhauses	●	●
➢ von bis zu 2 Wohneinheiten im selbst genutzten Mehrfamilienhaus	●	●
➢ eines Einfamilienhauses	●	●
➢ einzelner Räume zu Wohnzwecken	●	●
➢ von Fremdenzimmer	●	●

➢ einzelner Räume mit sonstiger gewerblicher Nutzung	●	●
➢ von Garagen und Stellplätzen	●	●
Verpachtung unbebauter Grundstücke bis 10.000 qm, sowie die Verpachtung zu land- bzw. forstwirtschaftlicher Nutzung	●	●
Bauherrenhaftpflicht ohne Begrenzung der Bausumme inkl. Gebrauch von Be- und Entlade-vorrichtungen einschließlich Schäden an fremden Kfz	●	●
Bauen in eigener Regie bis 100.000 € unter Einschluss der Bauhelfer	●	●
Gewässerschäden aus Kleingebinden bis je 100 l/kg im Einzelgefäß und 1000 l/kg Gesamt-menge	●	●
Heizöl- bzw. Flüssiggastanks ohne Begrenzung des Fassungsvermögens	●	●
Betrieb einer Photovoltaik- oder Solaranlage, sowie Schäden aufgrund Einspeisung ins öf-fentliche Stromnetz	●	●
Fahrzeuge		
Alle Kraftfahrzeuge bis 6 km/h, sowie Kfz und Anhänger, die nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren	●	●
Nicht versicherungspflichtige Kinder-Kfz, Elektrofahrräder, Krankenfahrstühle, Golfwagen	●	●
Selbstfahrende Arbeitsmaschinen (z. B. Aufsitzrasenmäher) bis 20 km/h	●	●
Ferngelenkte Land- und Wassermodellfahrzeuge	●	●
Gelegentlicher Gebrauch fremder Windsurfbretter und Segelboote	●	●
Eigene Segelboote bis 20 qm sowie eigene Windsurfbretter	●	●
Eigene und fremde Motorboote ohne Führerscheinpflicht	●	●
Gelegentlicher Gebrauch fremder Motorboote mit Führerscheinpflicht	●	●
Kitesurf-Boards und –Drachen ohne Begrenzung der Flughöhe	●	●
Flugmodelle ohne Motoren – auch soweit versicherungspflichtig – bis 20 kg	●	●
Gebrauch von Luftfahrzeugen (private Sport- und Freizeitgestaltung, nicht erlaubnisbedürftig)	●	●
Rabattausgleich in Kfz-Haftpflicht bis 5 Jahre bei Unfall mit geliehenem Kfz	●	●
Rabattausgleich bei Be- und Entladeschäden mit eigenem Kfz	●	●
Mallorca-Deckung	●	●
Schäden an gemieteten oder geliehenen Sachen		
Schäden an gemieteten Räumen	●	●
Schäden an gemieteten, gepachteten, geleasten Gebäuden und Grundstücken	●	●
Beschädigung von beweglichen Sachen in Ferienunterkünften	●	●
Sachen in sonstigen, bis 6 Monate gemieteten Unterkünften	●	●
Beschädigung sonstiger gemieteter, geliehener oder geleaster Sachen bis max. 20.000 €	**10.000 €**	●
Keine Begrenzung der Mietdauer	●	●
Tiere		
Halten und Hüten von zahmen Haustieren	●	●
Hüten von fremden Hunden (nicht gewerbsmäßig)	●	●
Hüten/Reiten fremder Pferde	●	●
Fahren fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken	●	●
In der Wohnung gehaltene wilde Tiere (z. B. Schlangen oder Spinnen)	●	●
Weitere Deckungserweiterungen		
Elektronischer Datenaustausch/Internetnutzung	●	●
Unbegrenzter Auslandsaufenthalt weltweit	●	●
Verlust fremder privater Schlüssel/Code Karten	●	●
Verlust beruflicher oder Dienst-/Amts-/Vereinsschlüssel bis 100.000 €	●	●
Mitversicherung von Kfz-/Möbelschlüsseln und privaten Tresorschlüsseln	●	●
Verlust sonstiger gemieteter, geliehener oder geleaster Sachen bis max. 20.000 €	**10.000 €**	●
Personen-, Sach- und Vermögensschäden durch deliktunfähige Kinder bis max. 100.000 €	**30.000 €**	●
Schäden durch unentgeltliche Hilfeleistungen	●	●
Kautionsstellung weltweit bis 250.000 €	●	●

Keine Leistungsbeschränkung wegen versehentlicher Obliegenheitsverletzung	--	●
Prämienfreistellung bei Arbeitslosigkeit	●	●
Forderungsausfalldeckung inkl. Kostenübernahme für die Rechtsverfolgung	●	●
Vorsorgeversicherung bis zur vollen Deckungssumme	●	●
Keine Jahres-Höchstschadengrenze	●	●
Tägliches Kündigungsrecht	●	●
Leistungsgarantie gegenüber GDV Musterbedingungen	●	●
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	●	●
Künftige Leistungsverbesserungen / Innovationsupdate	●	●

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2021.1)

Stand 15.02.2021

Umfang des Versicherungsschutzes

1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
3 Versichertes Risiko
4 Vorsorgeversicherung
5 Leistungen der Versicherung
6 Begrenzung der Leistungen
7 Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8 Beginn des Versicherungsschutzes
9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Folgebeitrag
11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13 Prämienregulierung
14 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15 Prämienangleichung

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

16 Dauer und Ende des Vertrages
17 Wegfall des versicherten Risikos
18 Kündigung nach Beitragsangleichung
19 Kündigung nach Versicherungsfall
20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
21 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
22 Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Weitere Bestimmungen

27 Mitversicherte Personen
28 Abtretungsverbot
29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
30 Verjährung
31 Zuständiges Gericht
32 Anzuwendendes Recht

§ 1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall	
1.1	Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund **gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts** von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.
1.2	Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt, (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung; (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können; (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges; (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung; (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung; (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

1.3	Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.
§ 2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen	
Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen	
2.1	Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
2.2	Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.
§ 3 Versichertes Risiko	
3.1	Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers; (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahr- zeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen; (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in § 4 näher geregelt sind.
3.2	Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von § 21 kündigen.
§ 4 Vorsorgeversicherung	
4.1	Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert. (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Prämienrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko an- gezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war. (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko eine angemessene Prämie zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe der Prämie innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
4.2	Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 4.1 (2) auf den Betrag von 1.000.000 € pauschal für Personen- und Sachschäden und – soweit vereinbart – 100.000 € für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.
4.3	Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen; (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen; (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen; (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.
§ 5 Leistungen der Versicherung	
5.1	Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

	Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer fest- gestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
5.2	Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
5.3	Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
5.4	Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.
§ 6 Begrenzung der Leistungen	
6.1	Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungs- pflichtige Personen erstreckt.
6.2	Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
6.3	Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese - auf derselben Ursache, - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.
6.4	Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadenersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.
6.5	Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten wer- den nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
6.6	Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
6.7	Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet. Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Bei der Berechnung des Betrags, 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.
	Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
§ 7 Ausschlüsse	
	Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:
7.1	Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
7.2	Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit - Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3	Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
7.4	Haftpflichtansprüche (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten, (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages, (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.
7.5	Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören; als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind); (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist; (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist; (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist; (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist; (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.
	Zu Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5: **Die Ausschlüsse unter Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.**
7.6	Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.
7.7	Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren; (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren; (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.
	Zu Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7: **Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.**
7.8	Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem man- gelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.
7.9	Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.
7.10	Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
7.11	Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

7.12	Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf (1) gentechnische Arbeiten, (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO), (3) Erzeugnisse, die - Bestandteile aus GVO enthalten, - aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.
7.13	Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt, (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen, (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
7.14	Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Aus- tausch, 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 Datenaus- tausch, (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
7.15	Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
7.16	Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
7.17	Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.
Beginn des Versicherungsschutzes/ Prämienzahlung **§ 8 Beginn des Versicherungsschutzes**	
	Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von § 9 zahlt. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
§ 9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erste oder einmalige Prämie	
	Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.
§ 10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Folgeprämie	
10.1	Die Folgeprämien sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Prämienzeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
10.2	Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechts- folgen angibt, die nach den Ziffer 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
10.3	Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.
10.4	Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Absatz 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 10.3 bleibt unberührt.

§ 11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung	
	Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
§ 12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung	
	Ist die Zahlung der Jahresprämie 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 Prämienzahlung verlangen.
§ 13 Prämienregulierung	
13.1	Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
13.2	Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer 15.1 nach dem Versicherungsabschluss ein- getretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.
13.3	Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.
13.4	Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.
§ 14 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	
	Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil der Prämie, die dem Zeit- raum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
§ 15 Prämienangleichung	
15.1	Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung. Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.
15.2	Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Prämien, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächstniedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
15.3	Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus Ziffer 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung). Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung bekannt gegeben.

	Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durch- schnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.
15.4	Liegt die Veränderung nach Ziffer 15.2 oder Ziffer 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Prämienangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung **§ 16 Dauer und Ende des Vertrages**	
16.1	Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen und verlängert sich über den Ablauftermin hinaus um jeweils ein Jahr, wenn er nicht von Ihnen oder uns gekündigt wird.
16.2	Sie können den Vertrag jederzeit mit Wirkung ab Zugang Ihrer Erklärung bei uns oder zu einem von Ihnen gewünschten späteren Zeitpunkt kündigen.
16.3	Wir können unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zu dem im Versicherungsschein angegebenen Ablauftermin oder zum Ende jedes darauffolgenden Versicherungsjahres kündigen.
16.4	Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
16.5	Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.
§ 17 Wegfall des versicherten Risikos	
	Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft weg- fallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht die Prämie zu, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.
§ 18 Kündigung nach Prämienangleichung	
	Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung gemäß Ziffer 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienerhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Prämienerhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.
§ 19 Kündigung nach Versicherungsfall	
	Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung geleistet wurde oder dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadenersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.
	Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
§ 20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen	
	Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dau- er seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.
	Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle - durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat, - durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Schriftform gekündigt werden.

§ 21 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften	
	Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.
§ 22 Mehrfachversicherung	
22.1	Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
22.2	Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
22.3	Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.
Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	
§ 23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers	
23.1	Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Ge- fahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
23.2	Rücktritt (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahr- erheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat. Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, welche der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
23.3	Prämienänderung oder Kündigungsrecht Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände

	anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist. Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffer 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffer 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.
23.4	Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil der Prämie zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
§ 24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	
	Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahr- drohend.
§ 25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	
25.1	Jeder Versicherungsfall ist, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind, dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
25.2	Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, so- weit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
25.3	Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.
25.4	Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
25.5	Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
§ 26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	
26.1	Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nach- weist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
26.2	Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag 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. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig da- von, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 26.1 zustehen- des Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen	
§ 27 Mitversicherte Personen	
27.1	Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (§ 4) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.
27.2	Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
§ 28 Abtretungsverbot	
	Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.
§ 29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	
29.1	Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständige bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
29.2	Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
29.3	Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer 29.2 entsprechende Anwendung.
§ 30 Verjährung	
30.1	Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
30.2	Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.
§ 31 Zuständiges Gericht	
	Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
	Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
	Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
§ 32 Anzuwendendes Recht	
	Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Besondere Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (BBR 2021.1)

Stand 15.02.2021

1 Versichertes Risiko
2 Versicherte Personen
3 Familie, Haushalt, Sport und Freizeit
4 Immobilien
5 Gewässerschäden
6 Begrenzung der Leistungen
7 Ausschlüsse
8 Mietsachschäden
9 Weitere Deckungserweiterungen
9.1 Schlüsselverlust
9.2 Abhandenkommen sonstiger Sachen
9.3 Tagesmutter-/Tageseltern-/ Babysittertätigkeit
9.4 Betriebspraktika / Ferienjobs / Fachpraktischer Unterricht
9.5 Vermögensschäden
9.6 Leistung bei fehlender Haftung
9.7 Kautionsstellung
9.8 Ausfalldeckung
9.9 Vorsorgeversicherung
9.10 Öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)
9.11 Nebenberufliche Tätigkeiten
9.12 Auslandsaufenthalt
9.13 Kein Nachteil gegenüber GDV-Musterbedingungen
9.14 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozess
9.15 Bedingungsanpassung
9.16 Prämienbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit
9.17 Tägliches Kündigungsrecht
9.18 Künftige Leistungsverbesserungen / Innovationsupdate

§ 1 Versichertes Risiko	
1.1	Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2021.1) und der nachstehenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens als Privatperson und nicht aus den Gefahren eines Betriebes oder Berufes.
1.2	Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus a) den Gefahren eines Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes), einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art (siehe jedoch § 3 Ziffer 9) b) oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung.
1.3	Der Versicherungsschutz gilt für den Versicherungsnehmer sowie die in § 2 genannten mitversicherten Personen (bei Vereinbarung eines Single-Tarifes siehe jedoch § 2 Ziffer 5) und erstreckt sich insbesondere auf die in den §§ 3 bis 9 beschriebenen Eigenschaften und Tätigkeiten.
§ 2 Versicherte Personen	
2.1	Versichert sind a) Sie und Ihr Ehegatte oder Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, b) Ihr in häuslicher Gemeinschaft mit Ihnen lebender Partner einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft, sofern dieser keine eigene Privathaftpflichtversicherung besitzt und bei Ihnen behördlich gemeldet ist, c) die mit Ihnen oder Ihrem Ehegatten in häuslicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten Kinder (auch Stief-, Adoptiv- oder Pflegekinder) der vorgenannten Personen, d) eines in häuslicher Gemeinschaft lebenden, pflegebedürftigen (mindestens Pflegestufe I im Sinne der sozialen Pflegeversicherung) Angehörigen, e) die nicht in häuslicher Gemeinschaft lebenden Kinder gemäß Absatz c), sofern diese unverheiratet sind und zudem eine der folgenden Voraussetzungen zutrifft: • die Kinder sind minderjährig, • sie befinden sich in Schul- oder daran anschließender Berufsausbildung (Lehre und/oder Studium), • sie leisten vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung Bundesfreiwilligendienst oder ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr, • es wurde eine Pflegebedürftigkeit anerkannt oder Sie oder Ihr Ehegatte wurden vom Vormundschaftsgericht als Betreuer des Kindes bestellt. Versicherungsschutz besteht bis zum Abschluss der Berufsausbildung einschließlich des Bundesfreiwilligendienstes/ökologischem Jahr. Dabei bestehen keine Vorgaben bezüglich Dauer und Reihenfolge der Ausbildungsabschnitte.

	Nicht versichert sind hingegen sonstige Ausbildungsabschnitte nach Beendigung der eigentlichen Ausbildungs- zeit, wie z. B. Referendarzeit oder berufliche Fortbildungsmaßnahmen. Ebenso endet die Mitversicherung, sobald zwischen den genannten Abschnitten eine Erwerbstätigkeit aufgenommen wird. Der Versicherungsschutz bleibt jedoch bestehen, wenn das versicherte Kind nach dem Schulabschluss auf einen Ausbildungs- oder Studienplatz oder den Beginn des Bundesfreiwilligendienstes oder ökologischen Jahres wartet, auch wenn zur Überbrückung eine Aushilfstätigkeit aufgenommen wird. Als Wartezeit erkennen wir jedenfalls Zeit- räume bis zu einem Jahr an. Versicherungsschutz besteht ebenso, wenn zur Finanzierung des Studiums eine Nebentätigkeit ausgeübt wird. f) Ihre mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Enkelkinder und Geschwister, sofern diese keine eigene Privathaftpflichtversicherung besitzen und bei Ihnen behördlich gemeldet sind, g) Ihre Eltern (auch Schwieger-, Stief-, Adoptiv- oder Pflegeeltern) und Großeltern, sofern diese keine eigene Privathaftpflichtversicherung besitzen und bei Ihnen behördlich gemeldet sind oder in einer Alten- oder Pflegeeinrichtung leben.
2.2	Nachversicherungsschutz Entfallen die Voraussetzungen für die Mitversicherung nach § 1, weil • Ihre Ehe rechtskräftig geschieden wurde (§ 2 Ziffer 1 a)), • die häusliche Gemeinschaft beendet wurde (§ 2 Ziffer 1 b), c), f)) oder • Kinder volljährig wurden, geheiratet oder ihre Ausbildung beendet haben oder die Pflegebedürftigkeit oder Betreuung endet (§ 2 Ziffer 1 e)), so besteht Nachversicherungsschutz für 12 Monate. Wird bis dahin kein neuer Versicherungsschutz bei uns beantragt, entfällt die Nachversicherung rückwirkend.
2.3	Regelungen im Todesfall Der Nachversicherungsschutz gemäß Ziffer 2 gilt auch, falls Sie versterben. Wird innerhalb der 12-Monats-Frist die Prämienzahlung von Ihrem Ehegatten oder mitversicherten Lebensgefährten übernommen, so wird dieser Versicherungsnehmer.
2.4	In Ihren Haushalt eingegliederte Personen Mitversichert ist in Erweiterung von § 2 Ziffer 1 die gesetzliche Haftpflicht von sonstigen mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten Personen, die bei Ihnen behördlich gemeldet oder vorübergehend in den Familienverbund eingegliedert sind (z. B. Au-pair, Austauschschüler). Versicherungsschutz besteht auch für minderjährige Übernachtungsgäste in Ihrem Haushalt (z. B. Enkelkinder auf Besuch). Voraussetzung für die Mitversicherung ist, dass nicht anderweitig Haftpflichtschutz erlangt werden kann.
2.5	Für Sie tätige Personen Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht folgender Personen gegenüber Dritten aus der genannten Tätigkeit: a) im Haushalt tätige Personen, b) Personen, die aus Arbeitsvertrag, sozialem Engagement oder Gefälligkeit pflegebedürftige Personen in Ihrem Haushalt versorgen oder Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen, c) Personen, die den versicherten Personen gemäß § 2 Ziffer 1 bei Notfällen freiwillig Hilfe leisten. Ersetzt werden auch Aufwendungen, die den Helfern durch die freiwillige Hilfeleistung für die versicherten Personen entstanden sind.
2.6	Gegenseitige Haftpflichtansprüche Gesetzliche Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander sind mitversichert, soweit es sich handelt um a) Personenschäden, b) gesetzliche Rückgriffsansprüche aus Personen- und Sachschäden (z. B. von Versicherern oder Arbeitgebern) oder c) Haftpflichtansprüche der nach Ziffer 4 und Ziffer 5 versicherten Personen gegen die nach Ziffer 1 versicherten Personen.
2.7	Sofern ein Single-Tarif vereinbart ist (Siehe Risikobezeichnung im Versicherungsschein) gilt folgendes: Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Person. Die Bestimmungen über mitversicherte Personen gemäß § 2 Ziffer 1 a) bis g) haben für diesen Vertrag keine Gültigkeit.
	Änderungen des Familienstandes sind dem Versicherer mitzuteilen. Es gelten die Bestimmungen über die Erhöhung und Erweiterung von versicherten Risiken gemäß § 3 Ziffer 3.1 (2) und § 13 AHB 2021.1.
§ 3 Familie, Haushalt, Sport und Freizeit	
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht	
3.1	als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
3.2	als Dienstherr der im Haushalt des Versicherungsnehmers tätigen Personen;
3.3	als Arbeitgeber der in Ihrem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen unter Einschluss von Haftpflichtansprüchen wegen in dieser Eigenschaft erfolgter Verstöße gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG),

3.4	aus betrieblich und arbeitsrechtlich veranlassten Tätigkeiten für unmittelbar dem Arbeitgeber oder den Arbeitskollegen zugefügte Sachschäden bis zu einer Entschädigungsgrenze von 10.000 €,
3.5	als vom Vormundschaftsgericht bestellter, nicht beruflicher Betreuer/Vormund für die zu betreuende Person. Für die Dauer der Betreuung/Vormundschaft ist im Umfang dieses Vertrages die persönliche gesetzliche Haftpflicht für die betreute Person mitversichert,
3.6	aus dem Besitz und Gebrauch von Fahrrädern (auch bei privater Teilnahme an Radrennen sowie dem Training hierzu) und sonstigen nicht selbst fahrenden Landfahrzeugen (z. B. Skateboards, Inlineskates, Rollschuhe),
3.7	aus der Ausübung von Sport, ausgenommen ist eine jagdliche Betätigung und die Teilnahme an Kraftfahrzeug- Rennen sowie den Vorbereitungen hierzu (Training),
3.8	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, außerdem aus dem erlaubten Abbrennen von privaten Kleinst- und Kleinfeuerwerken (pyrotechnische Gegenstände der Klassen I und II gemäß § 6 Absatz 3 und Anlage 1 der Ersten Verordnung zum Sprengstoffgesetz – 1. SprengV),
3.9	aus ehrenamtlicher Tätigkeit und Freiwilligenarbeit Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus einer nicht hoheitlichen ehrenamtlichen Tätigkeit oder unentgeltlichen Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen Engagements, sofern nicht Versicherungsschutz über eine andere Haftpflichtversicherung (z. B. Vereins- oder Betriebshaftpflicht) besteht. Versichert ist insbesondere die Mitarbeit • in der Kranken- und Altenpflege, der Behinderten-, Kirchen- und Jugendarbeit, • in Vereinen, Bürgerinitiativen, Parteien und Interessenverbänden, • bei der Freizeitgestaltung in Sportvereinigungen, Musikgruppen, bei Pfadfindern oder gleichartig organisierten Gruppen. Nicht versichert sind die Gefahren aus der Ausübung von • öffentlichen/hoheitlichen Ehrenämtern wie z. B. als Bürgermeister, Gemeinderatsmitglied, Schöffe, Laienrichter, Prüfer für Kammern, Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr, • wirtschaftlichen/sozialen Ehrenämtern mit beruflichem Charakter wie z. B. als Betriebs- und Personalrat, Versichertenältester, Vertrauensperson nach § 40 SGB IV, beruflicher Betreuer nach § 1897 (6) BGB.
3.10	wegen Schäden durch elektronischen Datenaustausch und Internetnutzung. Eingeschlossen ist – insoweit abweichend von Ziffer 7.14 AHB 2021.1 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger, soweit es sich handelt um a) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme; b) Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen • sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie • der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekter Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten; c) Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch. Für § 3 Ziffer 10 a) bis c) gilt: Dem Versicherungsnehmer obliegt es, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virenscanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt § 26 AHB 2021.1 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten). Versicherungsschutz besteht – insoweit abweichend von Ziffer 7.9 AHB 2021.1 – für Versicherungsfälle im Ausland. Nicht versichert sind Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen: • Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege; • IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung; • Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege; • Bereithaltung fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing; • Betrieb von Datenbanken. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Ansprüche a) wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst • unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/ Datennetze eingreift (z. B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks), • Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z. B. Software-Viren, Trojanische Pferde); b) die in engem Zusammenhang stehen mit

	• massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming), • Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen; c) gegen den Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten, soweit diese den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z. B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.
3.11	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungs-nehmers wegen Schäden, die durch den erlaubten und privaten Besitz, Eigentum oder Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen/ versicherungspflichtigen Luftfahrzeugen (gemäß §102 Absatz 1 LuftVZO und §1 LuftVG) ohne benötigte Musterzulassung (gemäß §1 Absatz 1,2 LuftVZO) verursacht wer-den. Exemplarisch sind dies: Drohnen, Flugmodelle, Fesseldrachen oder Lenkdrachen. Ausgeschlossen sind Luftfahrzeuge, die durch Motoren, Treibsätze oder Brennstoffringe an-getrieben werden und dessen Startmasse 5 kg übersteigen. Als erlaubter, privater Gebrauch wird verstanden - Private Sport- oder Freizeitgestaltung - Die nicht erlaubnisbedürftige Nutzung des Luftraums nach §16 der LuftVO. Fällt die Nutzung also unter diese Verordnung (zum Beispiel innerhalb von 1,5 km zum Flugplatz, über 100 m Steigseil), so besteht kein Versicherungsschutz über diesen Vertrag, auch nicht über die Regelungen der Vorsorgeversicherung.
§ 4 Immobilien	
4.1	Haftpflichtansprüche aus Immobilienbesitz Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Inhaber (z. B. Eigentümer oder Mieter) folgender Immobilien: a) eine oder mehrere Wohnungen (auch Eigentums- oder Ferienwohnungen) – bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer –, b) ein Einfamilienhaus (Reihenhaus, Doppelhaushälfte) oder ein von Ihnen mitbewohntes Mehrfamilienhaus, c) ein Wochenend- oder Ferienhaus, d) eines nicht mehr gewerblich genutzten landwirtschaftlichen (Bauern-/Guts-) Hofes – mit Ausnahme evtl. vorhandener landwirtschaftlicher Nutzfläche, e) ein auf Dauer und ohne Unterbrechung fest installierter Wohnwagen, f) Schreber-/Kleingarten inkl. Laube Garagen und Stellplätze, g) unbebaute Grundstücke bis zu einer Gesamtfläche von 10.000 qm, einschließlich der zugehörigen Gärten, Swimmingpools und Teiche.
4.2	Haftpflichtansprüche im Zusammenhang mit dem Immobilienbesitz In Bezug auf die unter § 4 Ziffer 1 genannten Immobilien ist die gesetzliche Haftpflicht mitversichert: a) aus der Verletzung von Pflichten, die den versicherten Personen obliegen, auch soweit diese auf vertraglichen Vereinbarungen beruhen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen oder Schneeräumen auf Gehwegen), b) aus dem Betrieb einer Photovoltaikanlage oder einer Anlage der regenerativen Energieversorgung auf der Grundlage von Solarthermie oder oberflächennaher Geothermie oder sonstigen Wärmepumpenanlage, einschließlich der Einspeisung von Strom in das öffentliche Netz, c) aus der Vermietung der Immobilien zu Wohnzwecken, in einem Mehrfamilienhaus (§ 4 Ziffer 1 b)) jedoch nur, wenn höchstens 2 Wohneinheiten vermietet werden oder der Bruttojahresmietwert maximal 30.000 € beträgt, d) aus der Vermietung von Stellplätzen, Garagen und einzelnen Räumen auch zur gewerblichen Nutzung (auch als Fremdenzimmer), e) aus der Verpachtung von Grundstücken auch zu land- oder forstwirtschaftlichen Zwecken, f) als früherer Besitzer aus § 836 Absatz 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand, g) des Insolvenzverwalters und Zwangsverwalters in dieser Eigenschaft.
4.3	Haftpflichtansprüche aus Bauarbeiten Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten, sofern es sich um den Neubau einer unter den Versicherungsschutz nach § 4 Ziffer 1 fallenden Immobilie oder um sonstige Bauvorhaben (Umbauten, Reparaturen, Abbruch- oder Grabearbeiten) an diesen Immobilien handelt. Bis zu einer Bausumme von 100.000 € besteht auch Versicherungsschutz, wenn die Bauarbeiten durch Eigenleistung oder Nachbarschaftshilfe durchgeführt werden. Mit- versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht sämtlicher mit den Bauarbeiten beschäftigten Personen für Schäden, die sie in Ausführung der Baueigenleistung verursachen. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß des Sozialgesetzbuch VII handelt. Mitversichert sind Haftpflichtansprüche a) wegen Senkungen eines Grundstückes sowie Erdrutschungen. Ausgeschlossen bleiben Sachschäden am Baugrundstück selbst oder an den darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen. b) durch den Gebrauch von Kränen, Winden und sonstigen Be- und Entladevorrichtungen verursachte Schäden, auch soweit es sich um Schäden an fremden Kraftfahrzeugen handelt.

	Bei einer Bausumme über 100.000 € ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass Planung, Bauleitung und Bauausführung an Dritte vergeben sind. Dabei kann ein Teil der Bauarbeiten entsprechend § 4 Ziffer 3 in Eigenleistung oder Nachbarschaftshilfe durchgeführt werden. Ausgeschlossen sind Schäden aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse.
4.4	Haftpflichtansprüche aus Gemeinschaftsanlagen Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Miteigentum an zum Haus (Ziffer 1 b) und c)) gehörenden Gemeinschaftsanlagen, wie z. B. gemeinschaftlichen Zugängen zu öffentlichen Straßen, Abstellplätzen für Abfallbehälter Wäschetrockenplätzen, Garagenhöfen und Spielplätzen.
4.5	Haftpflichtansprüche der Miteigentümer Bei Sondereigentümern (Ziffer 1 a)) sind auch Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums versichert. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum.
4.6	Regressverzicht gegenüber Familienangehörigen Wir verzichten im Leistungsfall auf Rückgriffsansprüche gegenüber Familienangehörigen in deren Eigenschaft als Miteigentümer, soweit nicht anderweitig Haftpflichtversicherungsschutz besteht.
4.7	Geltungsbereich Der Versicherungsschutz bezieht sich auf Immobilien innerhalb Europas. Im Rahmen von Auslandsaufenthalten ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von Wohnungen und Häusern auch außerhalb Europas mitversichert.
§ 5 Gewässerschäden	
5.1	Versicherte Haftpflichtansprüche Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).
5.2	Versicherte Tankanlagen Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht als Inhaber folgender Tankanlagen und aus der Verwendung der darin gelagerten Stoffe: a) Kleingebinde bis 100 Liter/Kilogramm Fassungsvermögen je Einzeltank und mit einem Gesamtfassungsvermögen von maximal 1.000 Liter/Kilogramm, b) Heizöl- oder Flüssiggastanks (ober- und unterirdisch) zur Versorgung der von den versicherten Personen bewohnten Immobilien gemäß § 4 Ziffer 1 a) und b), c) einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer.
5.3	Mitversicherte Personen Mitversichert sind die Personen, die durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt wurden, für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.
5.4	Rettungskosten Aufwendungen – auch erfolglose –, die Sie im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durften (Rettungskosten) sowie außer- gerichtliche Gutachterkosten werden von uns insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme nicht übersteigen. Abweichend davon werden Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten auch über die Versicherungssumme hinaus ersetzt, wenn sie auf unsere Weisung entstanden sind. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers. Erstattet werden auch Rettungskosten, wenn Sie aus öffentlich-rechtlichem Grund zum Einsatz der Kosten verpflichtet sind. Rettungskosten entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Schadenereignisses ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden durfte.
5.5	Eingeschlossene Schäden Eingeschlossen sind - auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an Ihnen gehörenden unbeweglichen Sachen, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus den nach § 4 Ziffer 2 versicherten Anlagen ausgetreten sind. Dies gilt auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in die Sachen. Wir ersetzen die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen. Ausgeschlossen bleiben Schäden an den in § 4 Ziffer 2 genannten Anlagen selbst.
5.6	Vorsätzliche Verstöße Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen diejenigen versicherten Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienen- den Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
5.7	Gemeingefahren

	Ausgeschlossen sind zudem 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.
5.8	Mitversichert sind auch gesetzliche Haftpflichtansprüche aus dem Rückstau des Straßenkanals.
§ 6 Tiere	
	Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht
6.1	als Halter oder Hüter von a) zahmen Haustieren, z. B. Katzen, Kaninchen, Tauben, b) gezähmten Kleintieren, z. B. Singvögel, Papageien, Hamster, Meerschweinchen, c) Bienen, d) Blinden- und Behindertenbegleithunden, e) aus der erlaubten Haltung von wilden Tieren in Ihrem Haushalt (z. B. Schlangen und Spinnen), nicht jedoch von sonstigen Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden,
6.2	als Hüter fremder Hunde oder Pferde (gewerbliche Tierhütung ausschließlich im Rahmen von § 9.12),
6.3	als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde,
6.4	als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken, soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder -eigentümer sowie Fuhrwerkseigentümer, es sei denn es handelt sich um Personenschäden.
§ 7 Fahrzeuge	
	Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.
7.1	Versicherte Haftpflichtansprüche Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die durch den Gebrauch folgender Fahrzeuge verursacht werden: a) Elektrofahrräder, b) motorgetriebene Krankenfahrstühle, c) motorgetriebene Golfwagen mit nicht mehr als 30 km/h Höchstgeschwindigkeit, d) motorgetriebene Kinderfahrzeuge mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit, e) Arbeitsmaschinen (z. B. Aufsitzrasenmäher, Schneeräumgeräte) mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit, f) sonstige Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit, g) ausschließlich auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge, abweichend von Ziffer 1 c) bis f) ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit, wobei jedoch Schäden aus der Teilnahme an Kraftfahrzeugrennen sowie den Vorbereitungen hierzu (z. B. Training) aus- geschlossen sind, h) nicht versicherungspflichtige Anhänger, i) Schlauch-, Ruder- und Paddelboote, Surfboards sowie sonstige Wassersportfahrzeuge ohne Segel und ohne Treibsätze oder Motoren, j) Windsurfbretter sowie Kitesurf-Boards und -Drachen, k) Segelboote, sofern • die Segelfläche maximal 20 qm beträgt oder • es sich nur um den gelegentlichen Gebrauch eines fremden Segelbootes handelt, l) Wassersportfahrzeuge mit Motoren, sofern • für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist oder • es sich nur um den gelegentlichen Gebrauch eines fremden Fahrzeugs handelt, m) ferngelenkte Land- und Wassermodellfahrzeuge, n) Flugmodelle, unbemannte Ballone und Drachen, die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden und deren Fluggewicht 20 kg nicht übersteigen, sowie alle Luftfahrzeuge, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.
7.2	Mallorca-Deckung
7.2.1	Während einer Reise im europäischen Ausland gilt der Versicherungsschutz auch für die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen aus dem berechtigten Gebrauch eines fremden a) Personenkraftwagens, b) Kraftrades oder c) Wohnmobiles bis 4 Tonnen zulässigem Gesamtgewicht, soweit es nach Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Führer) bestimmt ist.

	Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen eines Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängers.
7.2.2	Sofern für das Fahrzeug eine Kraftfahrzeug- Haftpflichtversicherung besteht, gilt der Versicherungsschutz nur, soweit diese keine oder keine ausreichende Leistung erbringt.
7.2.3	Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Fahrer nicht die erforderliche Fahrerlaubnis besitzt oder infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche des Fahrzeugeigentümers oder -halters, es sei denn, es handelt sich um Personenschäden.
7.3	Rabattrückstufung bei geliehenen Kraftfahrzeugen a) Wir ersetzen den Schaden im Umfang von Ziffer 3 b), wenn eine versicherte Person beim Gebrauch eines Kraftfahrzeuges der in Ziffer 2.1 genannten Art, das ihr von einem Dritten unentgeltlich und gelegenheitshalber überlassen wurde, einen Haftpflicht- oder Kaskoschaden verursacht. b) Wir erstatten den durch die Rückstufung des Schadenfreiheitsrabattes in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung entstehenden Vermögensschaden. Die Entschädigung ist auf die Mehrprämie der ersten fünf Jahre begrenzt, wie sie sich aus den für die betreffende Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung gültigen Tarifbestimmungen ergibt. Mehr als die vom Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherer erbrachte Entschädigungsleistung wird von uns jedoch nicht ersetzt. c) Wir erstatten den durch die Rückstufung des Schadenfreiheitsrabattes in der Kraftfahrzeug-Kaskoversicherung entstehenden Vermögensschaden. Die Entschädigung ist auf die Mehrprämie der ersten fünf Jahre begrenzt, wie sie sich aus den für die betreffende Kraftfahrzeug-Kaskoversicherung gültigen Tarifbestimmungen ergibt. Mehr als die vom Kraftfahrzeug-Kaskoversicherer erbrachte Entschädigungsleistung wird von uns jedoch nicht ersetzt. Die Entschädigung je Versicherungsfall ist auf maximal 1.500 € begrenzt.
7.4	Rabattrückstufung bei Be- und Entladeschäden Wir ersetzen den Schaden im Umfang von Ziffer 3 b) auch, wenn eine versicherte Person beim Gebrauch eines eigenen Personenkraftwagens einen Haftpflichtschaden im Zusammenhang mit dem Be- oder Entladen des Fahrzeuges verursacht.
§ 8 Mietsachschäden	
8.1	Schäden an Immobilien und Einrichtungsgegenständen Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von zu privaten Zwecken gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasten Grundstücken, Gebäu- den, Wohnräumen und Räumen in Gebäuden. Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von beweglichen Einrichtungsgegenständen (z. B. Mobiliar, Heimtextilien, Geschirr) in Ferienunterkünften (z. B. Ferienwohnung/-haus, Hotelzimmer, Schiffskabine) sowie in sonstigen Unterkünften, die für bis zu 6 Monate gemietet wurden (z. B. möbliertes Zimmer). Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen • Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung • Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel-, Warmwasserbereitungsanlagen, Elektro- und Gasgeräten • Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.
8.2	Schäden an sonstigen Sachen
8.2.1	Mitversichert ist zudem die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung oder Vernichtung von sonstigen Sachen, die gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen wurden oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf maximal 10.000 € begrenzt.
8.2.2	Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, b) Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen, c) Schäden an Sachen, die dem Beruf dienen.
§ 9 Weitere Deckungserweiterungen	
§ 9.1 Schlüsselverlust	
9.1.1	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Schlüsseln oder Code-Karten mit Schlüsselfunktion, die sich aus privaten, beruflichen, dienstlichen oder amtlichen (auch ehrenamtlichen) Grün- den oder im Rahmen einer Vereinstätigkeit im rechtmäßigen Gewahrsam der versicherten Personen befinden. Ersetzt werden die Kosten a) für den Ersatz der Schlüssel oder Code-Karten, b) für einen notwendigen Austausch der Schließanlagen, c) für vorübergehende Notmaßnahmen (Notschloss), d) für die Bewachung des Gebäudes, solange die Schließanlagen nicht ausgewechselt werden können.

9.1.2	Bei Verlust eigener Schlüssel zu einer Zentralschließanlage, wird der auf die eigene Wohnung entfallende Anteil des Schadens abgezogen.
9.1.3	Bei Verlust nicht privater Schlüssel ist die Entschädigung auf maximal 100.000 € begrenzt.
9.1.4	Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche a) aus dem Verlust von Schlüsseln, die dem Arbeitgeber von Kunden oder sonstigen Dritten überlassen wurden, b) aus dem Verlust von nicht privaten Tresorschlüsseln, c) aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs).
§ 9.2 Abhandenkommen sonstiger Sachen	
9.2.1	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen (z. B. Verlieren oder Wegnahme durch Dritte) fremder Sachen bis zu einer Entschädigungsgrenze von maximal 10.000 €.
9.2.2	Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen des Abhandenkommens von a) Geld, Urkunden und Wertpapieren, b) Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen, c) Sachen, die dem Beruf oder dem Gewerbe der versicherten Person dienen.
§ 9.3 Tagesmutter-/Tageseltern-/Babysittertätigkeit	
	Versicherungsschutz besteht auch, wenn die Tätigkeit beruflich oder gewerblich ausgeübt wird. Ebenso ist die Zahl der betreuten Kinder nicht begrenzt. Kein Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Tätigkeit in Betrieben und Institutionen ausgeübt wird, wie z. B. in einem Kindergarten, einer Kindertagesstätte oder einem Kinderhort. Versichert sind Schäden aus der Betreuung fremder Kinder, insbesondere aufgrund von Verletzungen der Aufsichtspflicht. Zusätzlich versichern wir die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden, die sich die betreuten fremden Kinder untereinander zufügen oder die sie Dritten verursachen, soweit nicht anderweitig Haftpflichtschutz erlangt werden kann. Erlangt ein Kind Versicherungsschutz aus einem anderen Vertrag, entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag
§ 9.4 Betriebspraktika/Ferienjobs/Fachpraktischer Unterricht	
9.4.1	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht a) aus der Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienjobs oder an fachpraktischem Unterricht, z. B. Laborarbeiten an einer Fach-, Gesamt- bzw. Hochschule oder Universität, b) wegen Schäden an (Ausbildungs-) Gegenständen, Einrichtungen, Lehrgeräten (auch Maschinen), die von der Fach-, Gesamt- bzw. Hochschule bzw. Universität oder dem Betrieb zur Verfügung bzw. bereitgestellt werden, soweit anderweitig kein Versicherungsschutz besteht – insoweit abweichend von Ziffer 7.6 und 7.7 der AHB 2021.1. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Abnutzung, Verschleiß und Abhandenkommen sowie wegen Schäden an Lehrbüchern, die für einen längeren Zeitraum als drei Monate übernommen worden sind.
§ 9.5 Vermögensschäden	
	Auch für reine Vermögensschäden besteht Versicherungsschutz, sofern es sich nicht um Schäden handelt a) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, b) aus der Nichteinhaltung von Fristen und Terminen sowie aus Zahlungsvorgängen aller Art, c) aus Kassenführung oder aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit in Leitungs- oder Aufsichtsgremien in Zusammenhang stehen, d) aus der Verletzung von gewerblichen Schutz- und Urheberrechten sowie aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften oder sonstiger bewusster Pflichtverletzung.
§ 9.6 Leistung bei fehlender Haftung	
	Auf Ihren Wunsch ersetzen wir Schäden auch dann, wenn keine Haftung besteht, weil a) die versicherte Person nach §§ 827 bis 829 BGB nicht verantwortlich ist (z. B. deliktunfähige, minderjährige Kinder, volljährige geistig behinderte Angehörige) und die Aufsichtspflicht nicht verletzt wurde oder b) ein Schaden bei unentgeltlicher Hilfeleistung (Gefälligkeitshandlung) für Dritte verursacht wurde. Eine Leistung wird jedoch nur insoweit erbracht, als der geschädigte Dritte nicht auf andere Weise Ersatz erlangen kann. Die Entschädigung nach Absatz a) ist für Sach- und Vermögensschäden auf 30.000 € begrenzt. Für Personenschäden gilt die zu diesem Vertrag vereinbarte Versicherungssumme
§ 9.7 Kautionsstellung	
	Sofern eine versicherte Person durch behördliche Anordnung eine Kaution zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund ihrer gesetzlichen Haftpflicht – mit Ausnahme von Verkehrsdelikten – zu hinterlegen hat, stellen wir den erforderlichen Betrag bis zur Höhe von 250.000 € zur Verfügung.

	Der Kautionsbetrag wird auf eine von uns zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadenersatz, sind Sie verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.
§ 9.8 Ausfalldeckung	
9.8.1	Gegenstand der Ausfalldeckung 1. Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen: a) Es muss sich um ein Risiko aus dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Vertrages handeln. b) Der wegen dieses Schadensereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadenersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist. c) Die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten ist gescheitert. 2. Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadenersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in diesem Vertrag geregelten Privathaftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht. 3. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte a) aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes oder Pferdes, b) aus der Eigenschaft des Schädigers als Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeuges, c) sowie für solche, die durch ein vorsätzliches Handeln des Schädigers entstanden sind.
9.8.2	Leistungsvoraussetzung 1. Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn a) die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegen, Island oder Lichtenstein festgestellt worden ist oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schädigers vor einem Notar eines dieser Staaten erwirkt wurde. Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte, b) der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass aa) eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat, bb) eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadenersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstaatliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder cc) ein gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde., und c) an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.
9.8.3	Umfang der Forderungsausfalldeckung 1. Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderungen. 2. Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. 3. Dem schadenersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.
9.8.4	Versicherte Kosten 1. Besteht für die gerichtliche Durchsetzung des Schadensersatzanspruches im Rahmen dieser Ausfalldeckung kein Versicherungsschutz über eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung, übernehmen wir im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme die Kosten, die bei der Durchsetzung der Schadensersatzansprüche, die gemäß Ziffer 2 anfallen. 2. Der Versicherungsnehmer hat die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen. 3. Die Kosten der Durchsetzung der Schadenersatzansprüche sind auf 500.000 € begrenzt.
9.8.5	Räumlicher Geltungsbereich

	Versicherungsschutz besteht für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der ETA oder europäischen Zwergstaaten eintreten.
9.8.6	Besondere Ausschlüsse der Forderungsausfalldeckung Der Versicherer leistet keine Entschädigung für a) Verzugszinsen und Vertragsstrafen, b) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs, c) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden, d) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Hausratversicherer des Versicherungsnehmers) oder ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.
9.8.7	Abtretung von Ansprüchen Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegen den Schadenverursacher in Höhe der Entschädigungsleistung an uns abzutreten. Hierfür ist eine gesonderte Abtretungserklärung abzugeben.
§ 9.9 Vorsorgeversicherung	
	Abweichend von Ziffer 4.2 AHB 2021.1 gilt die vereinbarte Versicherungssumme auch für die Vorsorgeversicherung.
§ 9.10 Öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)	
9.10.1	Mitversichert sind abweichend von Ziffer 1.1 AHB 2021.1 öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG), soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages • die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder • die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist. Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko). Umweltschaden ist eine • Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen, • Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser, • Schädigung des Bodens. Mitversichert sind, teilweise abweichend von Ziffer 7.6 AHB 2021.1, Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.
9.10.2	Nicht versichert sind a) Pflichten oder Ansprüche soweit sich diese gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter) richten, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen. b) Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden • die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen. • für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.
9.10.3	Die Versicherungssumme beträgt 3 Mio. €.
9.10.4	Versichert sind abweichend von § 7 Ziffer 7.9 AHB 2021.1 im Umfang dieses Versicherungsvertrages im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle. Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von § 7 Ziffer 7.9 AHB 2021.1 auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o. g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.
§ 9.11 Nebenberufliche Tätigkeiten	
	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus selbständigen, nebenberuflichen Tätigkeiten bis zu einem Jahresgesamtumsatz von maximal 12.000 €, sofern hierfür kein Versicherungsschutz durch eine andere Haftpflichtversicherung besteht. Mitversichert sind hierbei auch Tätigkeiten bei vorliegender Arbeitslosigkeit, während der Schulausbildung oder des Studiums, als Hausfrau oder -mann.

	Übersteigt der Gesamtjahresumsatz diesen Betrag entfällt die Mitversicherung. Nicht versichert sind handwerkliche, medizinisch/heilende und planende/bauleitende Tätigkeiten oder wenn Angestellte beschäftigt werden.
§ 9.12 Auslandsaufenthalt	
	Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.9 AHB 2021.1 – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen.
§ 9.13 Kein Nachteil gegenüber GDV Musterbedingungen	
	Die Ihrem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen weichen ausschließlich zu Ihrem Vorteil von den entsprechenden Musterbedingungen ab, wie sie zum Stichtag April 2012 vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlen werden.
§ 9.14 Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse	
	Wir garantieren Ihnen, dass unsere Bedingungen die Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse vom Februar 2010 erfüllen.
§ 9.15 Bedingungsanpassung	
9.15.1	Einzelne Bedingungen können mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge geändert, ergänzt oder ersetzt werden, • wenn eine Rechtsvorschrift eingeführt oder geändert wird, die diese Bedingungen betrifft oder auf der diese beruhen, • bei einer diese Bedingungen unmittelbar betreffenden neuen oder geänderten höchstrichterlichen Rechtsprechung, • wenn ein Gericht einzelne Bedingungen rechtskräftig für unwirksam erklärt oder • wenn die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht diese Bedingungen durch Verwaltungsakt als mit geltendem Recht nicht vereinbar beanstandet und die GVO zur Abänderung auffordert und dadurch eine durch gesetzliche Bestimmungen nicht zu schließende Vertragslücke entstanden ist und das Verhältnis Prämienleistung und Versicherungsschutz in nicht unbedeutendem Maße gestört wird. Dies gilt nur für Bedingungen, die folgende Bereiche betreffen: • Umfang des Versicherungsschutzes, • Deckungsausschlüsse und • Pflichten des Versicherungsnehmers und der Versicherten.
9.15.2	Die geänderten Bedingungen dürfen den Versicherungsnehmer als einzelne Regelung und im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrages nicht schlechter stellen als die ursprüngliche Regelung.
9.15.3	Die geänderten, ergänzten oder ersetzten Bedingungen sind den Versicherungsnehmern schriftlich bekannt zu geben und Inhalt und Grund der Änderung zu erläutern. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von zwei Monaten nach Bekanntgabe in Textform widerspricht. Hierauf wird er bei der Bekanntgabe ausdrücklich hingewiesen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Bei fristgemäßem Widerspruch treten die Änderungen nicht in Kraft.
§ 9.16 Prämienbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit	
	Die nachstehend aufgeführten Bestimmungen gelten nur dann, wenn die Voraussetzungen gemäß Ziffer 1 und 2 erfüllt sind.
9.16.1	Für den Fall unverschuldeter Arbeitslosigkeit im Sinne des Arbeitsförderungsrechtes erfolgt bei unverändertem Versicherungsschutz für maximal zwölf Monate eine Befreiung von der Prämienzahlung. Voraussetzung ist, dass die Arbeitslosigkeit frühestens sechs Monate nach Vertragsbeginn eingetreten ist (Wartezeit), es sich um eine Arbeitslosigkeit von mindestens sechs Wochen handelt und der Vertrag noch nicht gekündigt wurde.
9.16.2	Der Anspruch auf Prämienbefreiung setzt des Weiteren voraus, dass der Arbeitnehmer vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 18 Monate ununterbrochen in einem sozialversicherungspflichtigen, ungekündigten und nicht befristeten Arbeitsverhältnis mit einer Arbeitszeit von mindestens 15 Wochenstunden stand und das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Ein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer als Wehrpflichtiger, Zivildienstleistender, Auszubildender, Mitarbeiter eines Saison- oder Kampagnenbetriebes, bei seinem Ehegatten oder einem in direkter Linie Verwandten beschäftigt war. Ebenfalls kein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht, wenn bei Versicherungsbeginn bereits ein Kündigungsschutzverfahren rechtshängig oder eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses ausgesprochen war. Der Anspruch auf Prämienbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit entsteht wieder, wenn nach Abschluss des Kündigungsschutzverfahrens bzw. nach Beendigung des gekündigten Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen gemäß Ziffer 1 erneut erfüllt sind.

9.16.3	Das Vorliegen der unter Ziffer 1 und 2 genannten Voraussetzungen muss durch entsprechende Bescheinigungen der zuständigen Agentur für Arbeit und des Arbeitgebers nachgewiesen werden.
9.16.4	Mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Im Falle wiederholter Arbeitslosigkeit muss der Versicherungsnehmer vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit die Voraussetzungen gemäß Ziffer 2 erfüllt haben.
9.16.5	Der Anspruch auf Prämienbefreiung ist unverzüglich nach Eintritt der Arbeitslosigkeit schriftlich vom Versicherungsnehmer geltend zu machen. Bei Vorliegen aller Voraussetzungen beginnt die Prämienbefreiung mit dem auf den Eintritt der Arbeitslosigkeit folgenden Kalendermonat, frühestens jedoch mit Eingang der schriftlichen Anzeige der Arbeitslosigkeit bei der GVO. Der Beginn der Prämienbefreiung wird schriftlich bestätigt. Bis dahin sind die Versicherungsprämien bedingungsgemäß zu entrichten; überzahlte Prämien werden mit zu diesem Zeitpunkt offenen Posten verrechnet.
9.16.6	Über das Ende der Arbeitslosigkeit muss der Versicherungsnehmer die asspario Versicherungsdienst AG unverzüglich schriftlich informieren. Er ist verpflichtet, der asspario Versicherungsdienst AG jederzeit auf Anforderung Nachweise über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit vorzulegen. Die Prämienbefreiung tritt mit Ende des Kalendermonates, in dem die asspario Versicherungsdienst AG die Nachweise angefordert hat, außer Kraft, wenn der asspario Versicherungsdienst AG in einem solchen Fall die Fortdauer der Arbeitslosigkeit nicht inner- halb von zwei Wochen nachgewiesen wird.
§ 9.17 Tägliches Kündigungsrecht	
	Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen und verlängert sich über den Ablauftermin hinaus um jeweils ein Jahr, wenn er nicht von Ihnen oder uns gekündigt wird. Sie können den Vertrag jederzeit mit Wirkung ab Zugang Ihrer Erklärung bei uns oder zu einem von Ihnen gewünschten späteren Zeitpunkt kündigen. Wir können unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zu dem im Versicherungsschein angegebenen Ablauftermin oder zum Ende jedes darauffolgenden Versicherungsjahres kündigen.
§ 9.18 Künftige Leistungsverbesserungen / Innovationsupdate	
	Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung oder die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Private-Haftpflichtversicherung ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten diese neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag. Sollte das neue Bedingungswerk Verschlechterungen gegenüber dem Versicherungsschutz aus dem bisherigen Tarif enthalten, so gelten diese Verschlechterungen nicht für diesen Versicherungsvertrag.

Zusatzvereinbarungen für die Haftpflichtversicherung top select (ZAHB 2021.1)

Stand 15.02.2021

1 Leistung bei fehlender Haftung
2 Schäden an sonstigen Sachen
3 Abhandenkommen sonstiger Sachen
4 Versehentliche Obliegenheitsverletzung

§ 1 Leistung bei fehlender Haftung	
	Abweichend von § 9.6 der BBR-PHV beträgt die Höchstersatzleistung des Versicherers für Sach- und Vermögensschäden 100.000 € je Versicherungsfall.
§ 2 Schäden an sonstigen Sachen	
	Mitversichert ist zudem die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung oder Vernichtung von sonstigen Sachen, die gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen wurden oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind, bis zu einer Entschädigungsgrenze von 20.000 €. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, b) Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen, c) Schäden an Sachen, die dem Beruf dienen.
§ 3 Abhandenkommen sonstiger Sachen	
	Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen (z. B. Verlieren oder Wegnahme durch Dritte) fremder Sachen bis zu einer Entschädigungsgrenze von 20.000 €. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen des Abhandenkommens von a) Geld, Urkunden und Wertpapieren, b) Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen, c) Sachen, die dem Beruf oder dem Gewerbe der versicherten Person dienen
§ 4 Versehentliche Obliegenheitsverletzung	
	Die in § 8 der AHB 2021.1 genannten Folgen treten bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung nicht ein, wenn die Erfüllung der Obliegenheit bei Erkennen unverzüglich nachgeholt wurde.

Bedingungen zur Amtshaftpflichtversicherung (AMT 2021.1)

Stand 15.02.2021

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2021.1 GVO; nachfolgend AHB GVO genannt) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2021.1 GVO; nachfolgend AHB GVO genannt) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:	
1.	**Amtshaftpflichtversicherung als Erweiterung der Privathaftpflicht-Versicherung** Mitversichert ist im Rahmen der Bestimmungen dieses Vertrages und der beigefügten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB GVO) die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers in seiner Eigenschaft als Beamter, Angestellter oder Arbeiter des öffentlichen Dienstes sowie als Angehöriger der Bundeswehr oder des Bundesgrenzschutzes bei Ausübung seiner dienstlichen Verrichtungen in der von ihm angegebenen dienstlichen/beruflichen Tätigkeit, nicht jedoch aus Nebenämtern und Nebenbeschäftigungen. Die Versicherung ist auf Personen- (Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Personen) und Sachschäden (Vernichtung oder Beschädigung von Sachen) abgeschlossen. Für Vermögensschäden besteht nur ein begrenzter Versicherungsschutz nach Maßgabe der Bedingungen für Vermögensschäden im Rahmen der Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Privathaftpflicht-Versicherung und bis zu 100.000,- €.
2.	**Mitversichert im Rahmen der AHB GVO in der Amtshaftpflichtversicherung** a) sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, für die der Versicherte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen öffentlich-rechtlichen Inhalts einzustehen hat, b) ist bei Pfarrern die gesetzliche Haftpflicht als Religionslehrer und Armenpflegevorstand, c) ist bei Lehrern die gesetzliche Haftpflicht - aus der Erteilung von Experimentalunterricht (auch mit radioaktiven Stoffen), - Leitung und/ oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr. Für die Auslandsdeckung gilt folgende besondere Bedingung: Eingeschlossen ist abweichend von Ziff. 7.9 AHB GVO die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in €. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist. - die Erteilung von Nachhilfestunden, - der Tätigkeit als Kantor und/ oder Organist. Nicht versichert ist die Haftpflicht aus einer Forschungs- oder Gutachtertätigkeit sowie Lehrtätigkeit im Ausland. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, bei denen es sich um Dienst- oder Arbeitsunfälle im Betrieb, der Schule oder Dienststelle gemäß den beamtenrechtlichen Bestimmungen oder der Reichsversicherungsordnung handelt, eingeschlossen ist jedoch die Haftpflicht wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen von Kindern, Schülern, Lernenden und Studierenden. d) ist bei staatlichen oder kommunalen Beamten: Besondere Bedingung für die Versicherung der Haftpflicht aus der Tätigkeit als staatlicher oder kommunaler Baubeamter. Eingeschlossen sind auch Haftpflichtansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass durch Senkungen eines Grundstückes (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen), Erschütterungen infolge Rammarbeiten oder Erdrutschungen Sachschäden an einem Grundstück und/ oder den darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen entstehen, soweit es sich hierbei nicht um das Baugrundstück handelt. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Schäden am Bauwerk, das Gegenstand der dienstlichen Tätigkeit des Versicherungsnehmers ist. e) ist bei Bundeswehr-, Bundesgrenzschutz-, Polizei- und Zollangehörigen die gesetzliche Haftpflicht aus dem dienstlichen Gebrauch von Karabinern, Pistolen und Maschinenpistolen. f) der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schäden aus Ihrer bisherigen dienstlichen Tätigkeit,

	die bis zu 5 Jahre nach Ihrem Ausscheiden aus dem Dienst eintreten (Nachhaftungsversicherung). g) Sachschäden aus dem dienstlichen Umgang mit Geräten des Dienstherrn sind bis 30.000 € mitversichert. Je Versicherungsfall hat der Versicherungsnehmer eine Selbstbeteiligung von 100 € zu tragen.
3.	**Nicht versichert** a) sind Haftpflichtansprüche aus Schäden - durch Halten von Tieren, soweit nicht besonders beantragt, - durch Jagdausübung, soweit nicht besonders beantragt, - durch Schienenfahrzeuge, - durch Sprengungen und Entschärfen von Munition oder anderen Explosionskörpern, - aus der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe, - aus der Betätigung im Flugsicherungsdienst oder Lotsendienst, - aus der Beschädigung von Kommissionsware, - infolge von Eigenschaften eines Organismus, die auf gentechnischen Arbeiten beruhen, - die darauf zurückzuführen sind, dass Abfallstoffe gelagert oder abgelagert werden, soweit es sich um Schäden an Abfallentsorgungsanlagen handelt, - die daraus hergeleitet werden, dass gelieferte Sachen oder Arbeiten mit einem Rechtsmangel behaftet sind, - in Zusammenhang mit elektromagnetischen Feldern, - in Zusammenhang mit Asbest und/ oder asbesthaltigen Stoffen. b. ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden. Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von - Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, - die weder durch Motoren noch durch Treibsätze angetrieben werden, - deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt, - für die keine Versicherungspflicht besteht, - Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote, eigene Windsurfgeräte und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren, - auch Hilfs- oder Außenbordmotoren - oder Treibsätzen. c. sind Ansprüche wegen - Bergschäden im Sinne des § 114 Bundesberggesetz (BbergG) soweit es sich handelt um die Beschädigung von Grundstücken, deren Bestandteilen und Zubehör; - Schäden beim Bergbaubetrieb im Sinne von § 114 BbergG durch schlagende Wetter, Wasser- und Kohlensäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen. d. sind Ansprüche - aus Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- und Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- und Raumfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- und Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- und Raumfahrzeuge bestimmt waren, - aus Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- und Raumfahrzeugen oder Luft- und Raumfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luft- und Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft und Raumfahrzeuge. e. sind Ansprüche aus Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) ab 01.01.78 - im bisherigen Geltungsbereich der DDR ab 03.10.90 - an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die der Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als pharmazeutischer Unternehmer im Sinne des § 4 (Abs. 18) AMG nach § 94 AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen hat. Die Versicherung der Haftpflicht nach dem AMG im Umfang der „Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Versicherung der Produkthaftpflicht (Inland) pharmazeutischer Unternehmer“ wird nur durch besonderen Vertrag geboten. f. sind Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch wissenschaftliches Abweichen von Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen sowie von schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers herbeigeführt haben. g. sind Ansprüche aus Sach- und Vermögensschäden durch Erzeugnisse, deren Verwendung oder Wirkung im Hinblick auf den konkreten Verwendungszweck nicht ausreichend erprobt waren - z.B. nicht dem Stand der Technik gemäß oder in sonstiger entsprechender Weise. Dies gilt nicht für Schäden an Sachen, die mit den hergestellten oder gelieferten Erzeugnissen weder in einem Funktionszusammenhang stehen, noch deren bestimmungsgemäßer Einwirkung unterliegen. h. sind Sachschäden, die entstehen - bei Abbruch und Einreißarbeiten: in einem Umkreis, dessen Radius der Höhe des einzureißenden Bauwerkes entspricht, - bei Sprengungen: an Immobilien in einem Umkreis von weniger als 150 m.
4.	**Besondere Bedingungen für Brand- und Explosionsschäden** Bei Schäden infolge vorschriftswidrigen Umgangs mit brennbaren oder explosiblen Stoffen ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
5.	**Ausscheiden aus dem Dienst** Scheidet der Versicherungsnehmer während der Dauer des Vertrages aus dem Dienst (z. B. infolge Pensionierung, Heirat oder aus sonstigen Gründen) aus, so erlischt damit die Amtshaftpflicht-Versicherung. Die Privathaftpflicht-Versicherung bleibt bestehen.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de

GVO VERSICHERUNG

Satzung in der Fassung vom 9. Juli 2018, zuletzt genehmigt durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht am 9. Oktober 2018.

I. Allgemeine Bestimmungen	
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung	Die im Jahre 1870 gegründete GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG mit dem Sitz in Oldenburg (Oldb.) ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.
§ 2 Zweck	(1) Gegenstand des Versicherungsunternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Versicherungszweige und -arten mit Ausnahme der Kranken- und Lebensversicherung. Neben Versicherungsgeschäften betreibt die Gesellschaft Geschäfte, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen. (2) Der Versicherungsverein darf in den von ihm betriebenen Versicherungszweigen anderen Gesellschaften Rückversicherung bis zur Höhe von 10% der Beitragseinnahmen aus den Mitgliederversicherungen bieten. (3) Der Versicherungsverein ist berechtigt, Versicherungsverträge auch gegen feste Beiträge abzuschließen. Solche Nichtmitglieder-Versicherungen dürfen 15 % der Beitragseinnahmen aus den Mitgliederversicherungen nicht übersteigen. (4) Der Versicherungsverein hat das Recht, durch seine Organisation Versicherungen in den Versicherungszweigen und -arten zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt.
§ 2 a Gründungsstock	§ 2a Gründungsstock gilt als ersatzlos gestrichen.
§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen	(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. (2) Die durch Gesetz oder Satzung vorgeschriebenen Bekanntmachungen werden im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.
II. Mitgliedschaft	
§ 4	(1) Die Mitgliedschaft besteht von Beginn bis zum Ende eines Versicherungsverhältnisses. (2) Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vermögen.
III. Organe	
§ 5	Die Organe des Versicherungsvereins sind: 1. der Vorstand, 2. der Aufsichtsrat, 3. die Mitgliedervertreter-Versammlung.
Der Vorstand	
§ 6	(1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Im Übrigen bestimmt der Aufsichtsrat die Zahl der Vorstandsmitglieder. Bei einem mindestens vierköpfigen Vorstand gibt bei Stimmengleichheit die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. (2) Das Verhältnis der Mitglieder des Vorstandes zum Versicherungsverein regelt sich nach den Anstellungsverträgen und der Geschäftsordnung. (3) Der Vorstand kann mit Genehmigung des Aufsichtsrates Prokuristen bestellen. (4) Der Versicherungsverein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten.
Der Aufsichtsrat	
§ 7	(1) Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen, die Mitglieder des Versicherungsvereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliedervertreter-Versammlung bis zur Beendigung der Mitgliedervertreter-Versammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte volle Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Amt beginnt mit Annahme der Wahl und erlischt mit Zeitablauf. (2) Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtsdauer aus, so bedarf es der Einberufung einer nicht regelmäßigen Mitgliedervertreter-Versammlung zur Vornahme der Ersatzwahl nur dann, wenn weniger als drei Mitglieder verblieben sind. Die Amtsdauer dieser Mitglieder währt so lange, wie das Amt der Ausgeschiedenen gewährt hätte, an deren Stelle sie getreten sind.
§ 8	(1) Unmittelbar nach jeder Mitgliedervertreter-Versammlung, in der Wahlen zum Aufsichtsrat durchgeführt worden sind, findet eine Sitzung des Aufsichtsrates statt, zu der eine förmliche schriftliche Einladung nicht ergeht. In dieser Sitzung werden unter Vorsitz des ältesten Mitglieds der Vorsitzende und sein Stellvertreter gewählt. (2) Zu weiteren Sitzungen tritt der Aufsichtsrat auf schriftliche, mündliche, telefonische oder telegrafische Einladung des Vorsitzenden zusammen. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn einschließlich des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters mindestens drei Mitglieder versammelt sind. (3) Die Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. (4) Den Willen des Aufsichtsrates erklärt der Vorsitzende.

0114 - 12 - 10.2018

asspario Privathaftpflichtversicherung
Stand 15.03.2021
T21.1 - PHV

§ 9	Die Aufsichtsratsmitglieder erhalten eine jährliche Vergütung entsprechend § 113 AktG. Außerdem haben sie Anspruch auf Erstattung von Barauslagen und Reisekosten.
Mitgliedervertreter-Versammlung	
§ 10	(1) Die Mitgliedervertreter-Versammlung vertritt als oberstes Organ des Versicherungsvereins die Gesamtheit der Mitglieder. (2) Sie besteht aus sechsunddreißig für fünf aufeinanderfolgende regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlungen gewählten ehrenamtlichen Mitgliedern. Jeweils im fünften Jahr wählt eine Mitgliederversammlung bis spätestens Ende April dieses Jahres die Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung. Alle Mitglieder sind zu dieser Mitgliederversammlung spätestens einen Monat vor dem Versammlungstermin durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger und in mindestens einer Tageszeitung (Nordwest-Zeitung) einzuladen. Die Einladung im elektronischen Bundesanzeiger muss den vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aufgestellten Wahlvorschlag enthalten und gleichzeitig dazu auffordern, weitere Wahlvorschläge spätestens zwei Wochen vor der Mitgliederversammlung einzureichen. Ein Wahlvorschlag muss von zweihundert Mitgliedern unter Angabe der Versicherungsschein-Nummer unterzeichnet sein. Das Wahlrecht kann nur persönlich ausgeübt werden. (3) Die Mitgliederversammlung wählt außerdem sechsunddreißig Mitgliedervertreter als Ersatzmitglieder. Nr. 2 gilt entsprechend. (4) Der Mitgliedervertreter-Versammlung kann nur angehören, wer Mitglied des Versicherungsvereins, volljährig und im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte ist. Weiter können ihr Vertreter öffentlicher und privater Verwaltungen, die bei dem Versicherungsverein versichert sind, angehören. (5) Scheidet ein Mitglied der Mitgliedervertreter-Versammlung vorzeitig aus, so tritt für die restliche Amtsdauer – in der listenmäßigen Reihenfolge der Ernennung – ein Ersatzmitglied ein.
§ 11	(1) Die regelmäßig einmal jährlich stattfindende Mitgliedervertreter-Versammlung wird durch den Vorstand einberufen. (2) Nicht regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlungen sind einzuberufen, wenn – der Aufsichtsrat oder der Vorstand dies beschließen, oder – wenn es von mindestens einem Drittel der Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung schriftlich verlangt worden ist. (3) Eine nicht regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlung muss binnen zwei Monaten einberufen werden.
§ 12	(1) Die Einberufung zur Mitgliedervertreter-Versammlung erfolgt – durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger oder – durch eingeschriebenen Brief an die Mitgliedervertreter. (2) Die Einberufung muss mindestens einen Monat vor der Mitgliedervertreter-Versammlung erfolgen. Der Tag der Bekanntmachung bzw. der Absendung und der Tag der Mitgliedervertreter-Versammlung werden dabei nicht mitgerechnet.
§ 13	Das Stimmrecht kann nur in Person ausgeübt werden. Jede ordnungsmäßig einberufene Mitgliedervertreter-Versammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig.
§ 14	Rechte, die das Gesetz einer Minderheit von Mitgliedern einräumt, stehen einer Minderheit von mindestens einem Drittel der Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung zu.
§ 15	(1) Den Vorsitz in der Mitgliedervertreter-Versammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder sein Stellvertreter oder ein von den erschienenen Mitgliedern des Aufsichtsrates aus ihrer Mitte gewähltes Mitglied. (2) Ist kein Mitglied des Aufsichtsrates erschienen, so eröffnet das dem Lebensalter nach älteste Mitglied die Versammlung und lässt von ihr einen Vorsitzenden wählen. (3) Der Versammlungsleiter bestimmt die Art der Abstimmung und die Reihenfolge der einzelnen Verhandlungsgegenstände.
§ 16	Beschlüsse werden mit Mehrheit der bei der Beschlussfassung abgegebenen Stimmen gefasst, soweit nicht das Gesetz oder die Satzung eine qualifizierte Mehrheit verlangen. Ergibt sich bei einer Wahl Stimmengleichheit, so entscheidet das Los.
§ 17	Die Mitglieder des Versicherungsvereins können bis zum 1. Januar jeden Jahres bei dem Vorstand schriftlich Anträge stellen, über die die Mitgliedervertreter-Versammlung Beschlüsse fasst und zur Begründung ein Mitglied desVersicherungsvereins in die Mitgliedervertreter-Versammlung entsenden. Die Vorschläge oder Anträge müssen von mindestens zweihundert Mitgliedern des Versicherungsvereins unterzeichnet sein.
IV. Rechnungslegung, Verlustrücklage, Vermögensverwaltung	
§ 18 Beiträge	Die Mitglieder entrichten die Beiträge im Voraus.
§ 19 Nachschüsse	(1) Reichen die Einnahmen sowie die Rückstellungen, die verfügbaren Rücklagen und der Gründungsstock zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so sind die Mitglieder zu Nachschüssen bis zur Höhe eines Jahresbeitrages verpflichtet.
	(2) Jedes Mitglied hat zu dem Nachschuss nach dem Verhältnis seines Beitrages und nach dem Verhältnis der Zeit, auf die er in dem Jahre, für das der Nachschuss ausgeschrieben wird, versichert war, beizutragen. Teile von Monaten werden dabei als volle Monate gerechnet. Zu den Nachschüssen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen. (3) Zur Zahlung des Nachschusses sind die Mitglieder in derselben Weise aufzufordern, wie zur Zahlung der laufenden Jahresbeiträge. Die Verzugsfolgen richten sich nach § 39 des Versicherungsvertragsgesetzes. (4) Über die Festsetzung der Nachschüsse und deren Höhe entscheidet der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat.

§ 20 Verlustrücklage	(1) Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gemäß § 37 VAG mindestens in Höhe der Nettobeiträge des letzten Geschäftsjahres gebildet. (2) Mindestens ist ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1,5% der Bruttobeiträge abzüglich Rückversicherungsbeiträge zuzuweisen, bis 50% der Bruttobeiträge erreicht sind. (3) Nach Erreichung bzw. Wiedererreichung des Mindestbetrages sind ihr nur noch ein Drittel der gesamten Erträge des nichtversicherungstechnischen Geschäfts zuzuweisen. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann der Versicherungsverein im einzelnen Geschäftsjahr die Zuführungen hiervon abweichend regeln. (4) Weitere Zuweisungen an die Verlustrücklage, auch über die Mindestverlustrücklage hinaus oder an eine freie Rücklage, können vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates beschlossen werden. (5) Die Verlustrücklage darf innerhalb eines Geschäftsjahres nur bis zur Hälfte ihres Bestandes in Anspruch genommen werden. Die Entnahme ist nur zulässig, wenn andere Mittel zur Deckung eines außergewöhnlichen Jahresbedarfs, insbesondere auch aus der Rückstellung für den schwankenden Jahresbedarf, nicht zur Verfügung stehen. (6) Im Falle der Inanspruchnahme ist die Verlustrücklage gemäß Nr. 2 wieder aufzufüllen.
§ 21 Überschuss	(1) Soweit der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss nicht der Schwankungsrückstellung, der Verlustrücklage (§ 20) oder einer freien Rücklage zugeführt wird, ist er den Mitgliedern als Beitragsrückgewähr im Rahmen der für die einzelnen Versicherungszweige gebildeten Abrechnungsverbände zurückzuerstatten. (2) Die Beitragsrückgewähr kann den Mitgliedern auf die Beiträge und Nachschüsse des folgenden Geschäftsjahres angerechnet, in bar ausgezahlt oder einer Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt werden. Wird eine solche gebildet, darf sie keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen. (3) Die Verteilung der Beitragsrückerstattung, die abhängig gemacht werden kann von einer bestimmten ununterbrochenen Laufzeit des Versicherungsvertrages und vom Schadenverlauf, erfolgt im Verhältnis zur Höhe des Jahresbeitrages, der bei Ausschüttung zu zahlen ist. Im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedene Mitglieder sind hierbei ausgeschlossen. (4) Beträge von weniger als 10,23 € oder bis zu 10% des Beitrages brauchen nicht ausgeschüttet zu werden.
V. Entlastung	
§ 22	Die Mitgliedervertreter-Versammlung hat binnen acht Monaten nach Schluss des Geschäftsjahres über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates sowie über die Überschussverteilung und im Falle des § 172 AktG auch die Feststellung des Jahresabschlusses zu beschließen.
VI. Änderungen und Auflösung	
§ 23 Änderung der Satzung	(1) Die Satzung kann nur geändert werden, wenn mindestens zwei Drittel der zur Mitgliedervertreter-Versammlung erschienenen Mitgliedervertreter zustimmen. (2) Beschlüsse über Änderungen der Satzung bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde. (3) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, vorzunehmen. Er ist weiterhin ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen verlangt, bevor sie einen Änderungsbeschluss der Mitgliedervertreter-Versammlung genehmigt, dem zu entsprechen. Diese vorläufigen Maßnahmen sind der nächsten Mitgliedervertreter-Versammlung zur Beschlussfassung vorzulegen.
§ 24 Einführung und Änderung der Versicherungsbedingungen	Der Vorstand ist berechtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.
§ 25 Auflösung	Die Auflösung des Versicherungsvereins kann nur von zwei Mitgliedervertreter-Versammlungen beschlossen werden. Sie sind in einem Abstand von mindestens einem Monat abzuhalten. Diese Mitgliedervertreter-Versammlungen sind beschlussfähig bei Anwesenheit von mindestens zwei Drittel aller Mitgliedervertreter. Die Beschlüsse bedürfen einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen und der Zustimmung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

Merkblatt zur Datenverarbeitung / Datenschutzerklärung

Vorbemerkung	Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt
Einwilligungserklärungen	Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG sowie die Einwilligungsklausel zur Bonitätsabfrage aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.
Schweigepflichtentbindungserklärung	Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. bei einem Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.
1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer	Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir entsprechend der Vertragsart Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).
2. Datenübermittlung an Rückversicherer	Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen ebenfalls entsprechende Daten übergeben werden.
3. Datenübermittlung an andere Versicherer	Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 78 VVG bei Mehrfachversicherung, § 86 VVG Übergang von Ersatzansprüchen sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.
4. Zentrale Hinweissysteme	Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt.

	Solche Hinweissysteme gibt es beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele: **Kfz-Versicherer:** – Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung. **Lebensversicherer:** – Aufnahme von Sonderrisiken z. B Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag – aus versicherungsmedizinischen Gründen, – aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer, – wegen verweigerter Nachuntersuchung; Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge; Zweck: Risikoprüfung. **Rechtsschutzversicherer:** – Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb 12 Monaten. – Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten. – Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung. Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung. **Sachversicherer:** – Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs. **Transportversicherer:** – Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung. Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. **Unfallversicherer:** Meldung bei – erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht. – Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen, – außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer gem. Ziffer 10.3 AUB 2012 GVO (nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung) Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von um Missbrauchshandlungen.
5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe	Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten und ihre Servicepflichten erfüllen zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmungsgruppen zusammen und/oder bedienen sich zusätzlicher Kooperationspartner. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“ bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Dies gilt auch für die Weitergabe von Daten an Kooperationspartner, um Sie in Ihren Versicherungsangelegenheiten, sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartner zu betreuen. Branchenspezifische Daten wie z. B. Gesundheitsdaten oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Unser Verein gehört folgender Gesellschaft an: Verband der Versicherungsvereine a. G. e. V.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler	In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartners) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn (sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.). Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Das Sind z. B Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (so wie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages). In der Personenversicherung können ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung unserer Kunden. Wir informieren unsere Vermittler über Änderungen von kundenrelevanten Daten. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besondere Schweigepflicht (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Wir teilen Ihnen den für Ihre Betreuung zuständigen Vermittler mit. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung) regeln wir Ihre Betreuung neu und informieren Sie darüber.
7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen	Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.

Datenschutzerklärung

Der Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gemäß Artikel 4 Absatz 7 und anderer nationaler Datenschutzgesetze (VVG) sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die:

GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG

Osterstraße 15, 26122 Oldenburg

Telefon: 0441 / 92 36 0

Telefax: 0441 / 92 36 55 55

E-Mail: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de

Mit dieser Datenschutzerklärung informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG und die Ihnen nach dem Datenschutz zustehenden Rechte. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetztes (VVG) sowie aller maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten deutscher Versicherer den so genannten „Code of Conduct“ verpflichtet. Dieser schafft ein einheitliches, hohes Datenschutz-Niveau in der deutschen Versicherungswirtschaft und wurde vom Berliner Datenschutzbeauftragten genehmigt. Die Verhaltensregeln zum „Code of Conduct“ finden Sie hier: https://www.g-v-o.de/media/code_of_conduct.pdf

Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Der Abschluss bzw. die Durchführung eines Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Das Lesen und Weiterverarbeiten Ihrer Daten unterliegt einerseits einem strengen internen Reglement und erfolgt andererseits ausschließlich zu dem Zweck, für den Sie uns diese Daten überlassen haben. Wir verkaufen oder vermieten keine personenbezogenen Daten an Dritte außerhalb der GVO. Die interne Nutzung im Rahmen einer umfassenden Kundenbetreuung erfolgt nur, wenn Sie im Antrag hierzu Ihre Einwilligung erteilt haben (Artikel 6 Absatz 1 a DSGVO). Die Rechtmäßigkeit für das Verarbeiten Ihrer Daten findet sich im Art. 6 Absatz 1 b, 1 c und 1 f DSGVO. Für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten (z.B. bei der Unfallversicherung) holen wir Ihre Zustimmung nach Art 9 Absatz 2 a in Verbindung mit Art 7 DSGVO ein. Ihre personenbezogenen Daten speichern wir solange es für die Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten nötig ist.

Die Speicherung Ihrer persönlichen Daten erfolgt auf besonders geschützten Rechnern. Diese sind gegen zufällige, vorsätzliche Manipulation, Verlust oder nicht berechtigtem Zugriff geschützt. Unsere technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen werden dazu fortlaufend verbessert.

Wem werden Daten zur Verfügung gestellt?

Personenbezogene Daten werden nur dann an Dritte weitergegeben oder übermittelt, sofern es zur Ausführung der von Ihnen in Anspruch genommenen Funktionen erforderlich ist. Da die GVO nicht sämtliche Datenverarbeitungen selbst vornimmt, ist sie auf Dienstleister angewiesen. Die Dienstleisterliste gibt Ihnen einen Überblick, wer Ihre Daten zu welchem Zweck verarbeitet.

Adressermittler	Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Adressprüfung und Adressermittlung.
Aktenentsorger	Wir setzen Dienstleister zur Vernichtung von Schriftstücken ein.
Archivierung von Akten	Wir setzen Dienstleister zur Lagerung von Akten ein.

Bonitätsauskünfte	Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b und Artikel 6 Absatz 1 f der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: https://finance.arvato.com/icdinfoblatt
Druckereien	Wir setzen Dienstleister zur Papierverarbeitung, für Postsendungen, Newsletter und Versicherungsunterlagen ein.
Elektriker	Wir setzen Dienstleister zur Durchführung von Elektroarbeiten ein.
Entsorgungsunternehmen	Wir setzen Dienstleister zur Abfallbeseitigung ein.
Externe Dienstleister	Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter https://www.g-v-o.de/sonstiges/dienstleisterliste/ entnehmen.
Finanzdienstleister	Wir setzen Dienstleister zum Vermögensmanagement ein.
Forderungsmanagement	Wir setzen Dienstleister zur Forderungseinziehung ein.
Gutachter, Sachverständiger	Wir übermitteln Ihre Daten, falls erforderlich an Gutachter und Sachverständiger zur Leistungsprüfung und Erstellung von Gutachten.
Handwerker	Wir setzen Dienstleister zum Ausbau und zur Instandhaltung ein.
IT- und Telekommunikationsdienstleister	Wir setzen Dienstleister für IT-, Netzwerk- und Telefonie, Support und Weiterentwicklung von Systemen ein.
Makler	Wir übermitteln Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.
Versender	Wir wickeln unseren Versand über verschiedene Versandanbieter ab.
Prüf- und Reparaturdienstleister bei Schadenbearbeitung	Wir setzen Dienstleister für die Prüfung und Reparatur in der Schadenbearbeitung ein.
Rechtsanwälte	Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil juristischer Beratung und Prozessvertretung.
Rechtsschutz Schadenabwicklungsunternehmen	Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Schadenregulierung an die Jurpartner Services GmbH als unser Schadenabwicklungsunternehmen nach §164 VAG. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b und f der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: https://www.roland-rechtsschutz.de/media/rechtsschutz/pdf/datenschutz_1/JPS-Informationsblatt.pdf
Rückversicherer	Von uns übernommene Risiken versichern wir zum Teil bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.
Servicekartenhersteller	Wir setzen Dienstleister zur Erstellung von Kundenkarten ein.
Unternehmensberater	Wir setzen Dienstleister zur Prozessberatung und Entwicklung von Konzepten ein.
Versicherer	In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer oder arbeiten mit Kooperationspartnern zur Erweiterung des Leistungsangebots zusammen.
Vertriebspartner	Wir arbeiten mit verschiedenen Vertriebspartnern zusammen. Wir übermitteln Daten an die Sie betreuenden Partner, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.
Wirtschaftsprüfungs-und Beratungsunternehmen	Für den Jahresabschluss, Vorbereitung und Unterstützung bei Prüfungen durch Aufsichtsbehörden arbeiten wir mit Wirtschaftsprüfern zusammen.
Weitere Empfänger	Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden). Sollten personenbezogene Daten an staatliche Einrichtungen (z.B. an Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden) übermittelt werden, so geschieht dies nur im Rahmen zwingender nationaler Gesetze.

Dienstleister oder Partner in einem Staat außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) haben wir nicht. Eine detaillierte Liste der Dienstleister finden Sie unter folgendem Link: https://www.g-v-o.de/sonstiges/dienstleisterliste/

Kinder

Unser Angebot richtet sich grundsätzlich an Erwachsene. Personen unter 18 Jahren sollten ohne Zustimmung der Eltern oder Erziehungsberechtigten keine personenbezogenen Daten an uns übermitteln.

Ihre Rechte

Sofern personenbezogene Daten verarbeitet werden, können Sie jederzeit Auskunft über diese personenbezogenen Daten von uns erhalten. Auf Ihre Anforderung hin teilen wir Ihnen schriftlich mit, ob persönliche Daten von Ihnen gespeichert sind und wenn ja, welche.

Recht auf Auskunft (Artikel 15)	Sie haben als betroffene Person das Recht, eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob die sie betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so haben Sie ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf folgende Informationen: 1. die Verarbeitungszwecke 2. die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden 3. die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden 4. falls möglich die geplante Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden, oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung dieser Dauer 5. das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung oder Löschung der sie betreffenden personenbezogenen Daten oder auf Einschränkung der Verarbeitung durch den Verantwortlichen oder eines Widerspruchsrechts gegen diese Verarbeitung 6. das Bestehen eines Beschwerderechts bei einer Aufsichtsbehörde 7. wenn die personenbezogenen Daten nicht bei der betroffenen Person erhoben werden, alle verfügbaren Informationen über die Herkunft der Daten 8. das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Artikel 22 Absätze 1 und 4 und – zumindest in diesen Fällen – aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen einer derartigen Verarbeitung für die betroffene Person
Recht auf Berichtigung (Artikel 16)	Sie haben als betroffene Person das Recht, unverzüglich die Berichtigung sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen. Unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung haben Sie als betroffene Person das Recht, die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten – auch mittels einer ergänzenden Erklärung – zu verlangen.
Recht auf Löschung (Artikel 17)	Sie als betroffene Person haben das Recht, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, sofern einer der folgenden Gründe zutrifft: 1. Die personenbezogenen Daten sind für die Zwecke, für die sie erhoben oder auf sonstige Weise verarbeitet wurden, nicht mehr notwendig. 2. Die betroffene Person widerruft ihre Einwilligung, auf die sich die Verarbeitung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a oder Artikel Absatz 2 a stützte, und es fehlt an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung. 3. Sie legen gemäß Artikel 21 Absatz 1 Widerspruch gegen die Verarbeitung ein und es liegen keine vorrangigen berechtigten Gründe für die Verarbeitung vor, oder die betroffene Person legt gemäß Artikel 21 Absatz 2 Widerspruch gegen die Verarbeitung ein. 4. Die personenbezogenen Daten wurden unrechtmäßig verarbeitet. 5. Die Löschung der personenbezogenen Daten ist zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten erforderlich, dem der Verantwortliche unterliegt. 6. Die personenbezogenen Daten wurden in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft gemäß Artikel 8 Absatz 1 erhoben.
Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Artikel 18)	Sie als betroffene Person haben das Recht, die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen gegeben ist: 1. die Richtigkeit der personenbezogenen Daten von Ihnen als betroffene Person wird bestritten, und zwar für eine Dauer, die es dem Verantwortlichen ermöglicht, die Richtigkeit der personenbezogenen Daten zu überprüfen 2. die Verarbeitung unrechtmäßig ist und sie als betroffene Person die Löschung der personenbezogenen Daten ablehnen und stattdessen die Einschränkung der Nutzung der personenbezogenen Daten verlangen 3. die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt werden, sie als betroffene Person diese Daten jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigt 4. sie als betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung gemäß Artikel 21 Absatz 1 eingelegt haben, solange noch nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Verantwortlichen gegenüber Ihnen als betroffene Person überwiegen.
Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20)	Sie als betroffene Person haben das Recht, die sie betreffenden personenbezogenen Daten, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten und sie haben das Recht, diese Daten einem anderen Verantwortlichen ohne Behinderung durch den Verantwortlichen, dem die personenbezogenen Daten bereitgestellt wurden, zu übermitteln, sofern: 1. die Verarbeitung auf einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a oder Artikel Absatz 2 a oder auf einem Vertrag gemäß Artikel Absatz 1 Buchstabe b beruht und 2. die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt

Recht auf Widerspruch (Artikel 21)	Sie als betroffene Person haben das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung die sie betreffenden personenbezogenen Daten, die aufgrund von Artikel 6 Absatz 1 e oder f erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmungen gestütztes Profiling. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. Wenn Sie vom Widerspruchsrecht Gebrauch machen wollen, so genügt eine E-Mail an: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de
Recht keiner automatisierten Verarbeitung unterworfen zu sein (Artikel 22)	Sie als betroffene Person haben das Recht, nicht einer ausschließlich auf einer automatisierten Verarbeitung – einschließlich Profiling – beruhenden Entscheidung unterworfen zu werden, die ihr gegenüber rechtliche Wirkung entfaltet oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigt.
Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzbehörde (Artikel 77)	Sie als betroffene Person haben unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedstaat ihres gewöhnlichen Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes, wenn Sie als betroffene Person der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt. Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde auch an die Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen Frau Barbara Thiel Postfach 221 30002 Hannover

Datenlöschung und Speicherdauer

Personenbezogene Daten werden gelöscht oder gesperrt, sobald der Zweck der Speicherung entfällt. Eine Speicherung kann darüber hinaus dann erfolgen, wenn dies durch den europäischen oder nationalen Gesetzgeber in unionsrechtlichen Verordnungen, Gesetzen oder sonstigen Vorschriften, denen der Verantwortliche unterliegt, vorgesehen wurde. Eine Sperrung oder Löschung der Daten erfolgt auch dann, wenn eine durch die genannten Normen vorgeschriebene Speicherfrist abläuft, es sei denn, dass eine Erforderlichkeit zur weiteren Speicherung der Daten für einen Vertragsabschluss oder eine Vertragserfüllung besteht.

Online Präsenz

Wir freuen uns über Ihren Besuch auf unseren Internetseiten. Der Schutz Ihrer Daten ist für die GVO von großer Bedeutung. Deshalb sind wir beim Aufbau unserer Internetseiten nach dem Prinzip vorgegangen, Datenerhebungen nur auf die erforderlichen Informationen zu beschränken. Mit dieser Datenschutzerklärung unterrichten wir Sie im Folgenden, für welche Zwecke personenbezogene Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wenn Sie diese Internetseite besuchen und über die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte (Artikel 13, 14 und 21 der Datenschutz-Grundverordnung gültig ab dem 25. Mai 2018). Alle Mitarbeiter unseres Unternehmens sind an diese Bestimmungen gebunden. Diese Erklärung gilt nur für diese Internetseite, sie trifft nicht zu für die Links auf dieser Internetseite. Sofern die hier verlinkten Websites über eigene Datenschutzerklärungen verfügen, empfehlen wir Ihnen, diese vor Nutzung sorgfältig zu lesen.

Anonyme Datenerhebung

Sie können unsere Webseiten grundsätzlich besuchen, ohne uns mitzuteilen, wer Sie sind. Bei der bloß informatorischen Nutzung unserer Webseiten, wenn Sie sich nicht registrieren oder uns anderweitig Informationen übermitteln, erheben wir nur die Daten, die Ihr Browser an unseren Server übermittelt. Für einen Besuch unserer Webseite im öffentlichen Teil erheben wir die folgenden Daten, die für uns technisch erforderlich sind, um Ihnen unsere Webseite anzuzeigen und die Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten (Rechtsgrundlage ist Artikel 6 Absatz 1 f der DSGVO):

- IP-Adresse
- Datum und Uhrzeit der Anfrage
- Zeitzonendifferenz zur Greenwich Mean Time (GMT)
- Inhalt der Anforderung in Form der konkreten Seite
- Zugriffsstatus/HTTP-Statuscode als Auskunft der erfolgreichen Verarbeitung der Anfrage
- jeweils übertragene Datenmenge
- Webseite, von der die Anforderung kommt
- Betriebssystem und dessen Oberfläche
- Typ, Sprache und Version der Browsersoftware

Diese Informationen lassen keine Rückschlüsse auf Ihre Person zu. Die GVO wertet diese Daten für statistische Zwecke anonym aus.

Datenerfassung bei der Nutzung unserer Webseiten

Bei einer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder über ein Kontaktformular werden die von Ihnen mitgeteilten Daten (Ihre E-Mail-Adresse, ggf. Ihr Name und Ihre Telefonnummer) von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten (Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO). Die in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist (Artikel 5 Absatz 1 e DSGVO). Wenn Sie unsere Service-Angebote nutzen, wie z.B. den Tarifrechner, die Online-Schadenmeldungen oder Formulare, so verlassen Sie den öffentlichen Teil und betreten den geschützten Bereich einer sogenannten geschlossenen Benutzergruppe. Dieser Nutzung geht eine ausdrückliche freiwillige Einwilligungserklärung zur Erhebung, Nutzung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten voraus, soweit es dem Zweck Ihres Vertrags- oder Vertrauensverhältnisses dient. Die eingegebenen Daten werden hierbei von Ihrem PC aus nach neustem technischem Standard (SSL) verschlüsselt übertragen, um sie gegen missbräuchliche Nutzung Dritter zu schützen. SSL heißt „Secure Socket Layer“. SSL ist ein Verschlüsselungsverfahren, das im WordWideWeb eingesetzt wird.

Technisch benötigte Cookies

Zusätzlich zu den zuvor genannten Daten werden bei der Nutzung unserer Webseite Cookies auf Ihrem Rechner gespeichert. Cookies sind kleine Textdateien, die von Webseiten auf ihrem Rechner gespeichert werden. Cookies können keine Programme ausführen oder Viren auf Ihren Computer übertragen. Sie dienen dazu, das Internetangebot insgesamt nutzerfreundlicher und effektiver zu machen. Cookies kommen auf dieser Webseite nur zur Unterstützung des Dialogs zum Einsatz. Bei bestimmten Dialogen (z.B. Schadensmeldung, die über mehrere Seiten aufgebaut wird), ist es für die sinnvolle Abwicklung unumgänglich, sich dieses Hilfsmittels zu bedienen, da nur so gewährleistet wird, dass in dem aktuellen Vorgang auch zurückgeblättert werden kann. Diese Cookies werden auch bei Verlassen dieser Webseite vom PC des Internet-Anwenders wieder automatisch gelöscht. Deshalb liegt der Einsatz von Cookies zur Dialog-Unterstützung in Ihrem Interesse. Ferner setzen wir temporäre Cookies zeitweise zur statistischen Erfassung von Webzugriffen durch einen Dienstleister ein. Gespeicherte Cookies können Sie in den Systemeinstellungen ihres Browsers jederzeit löschen.

Einsatz von Plugins

Diese Seite nutzt den Kartendienst BING MAPS von Microsoft. Für die Darstellung des Kartendienstes wird eine Verbindung zu den Microsoft Webservern benötigt. Bitte beachten Sie die Microsoft Datenschutzhinweise auf der Microsoft Internetseite:

https://privacy.microsoft.com/de-de/privacystatement/

- Wir benutzen Google Analytics (das ist ein Web-Analysedienst) nicht.
- Wir haben auf unseren Seiten keine Social Plugins sozialer Netzwerke wie z.B. Twitter.
- Dienste wie Retargeting/Remarketing und Google reCaptcha nutzen wir nicht.

Vermittlerportal GVO

Das Vermittlerportal bietet Ihnen als Vermittler die Möglichkeit, über das Internet (https://www.g-v-o.de/service/vermittlerportal/) die dort angebotenen Dienste für Ihre Versicherungsgeschäfte zu nutzen. Sobald Sie im Portal registriert sind, wird für Sie ein Kundenkonto angelegt. Über das Kundenkonto können Sie beispielsweise folgende Funktionen nutzen:

- Wichtige Informationen über ausgewählte laufende Verträge Ihrer Kunden
- Ihr Posteingang und Archiv für ausgewählte Dokumente

Ihre Eingaben und Änderungen werden entsprechend der datenschutzrechtlichen Vorgaben protokolliert. Im Rahmen der Registrierung erhalten Sie Zugangsdaten. Sie sind verpflichtet, Ihre personalisierten Zugangsdaten (Benutzername, Passwort) geheim zu halten.

Kundenportal Smart und Easy

Das Kundenportal bietet Ihnen als Kunde die Möglichkeit, über das Internet (https://www.smartundeasy.de/benutzer/login/) die dort angebotenen Dienste für Ihre Versicherungsgeschäfte zu nutzen. Sobald Sie im Portal registriert sind, wird für Sie ein Kundenkonto angelegt. Über das Kundenkonto können Sie beispielsweise folgende Funktionen nutzen:

- Wichtige Informationen über ausgewählte laufende Verträge
- Anstoßen von Änderungen Ihrer Vertragsdaten und Ihrer persönlichen Daten
- Durchführung und Anforderung von Services, z. B. Schadenmeldungen
- Ihr Posteingang und Archiv für ausgewählte Dokumente

Ihre Eingaben und Änderungen werden entsprechend der datenschutzrechtlichen Vorgaben protokolliert. Im Rahmen der Registrierung erhalten bzw. vergeben Sie Zugangsdaten. Sie sind verpflichtet, Ihre personalisierten Zugangsdaten (Benutzername, Passwort) geheim zu halten.

Bei Fragen zu ihren personenbezogenen Daten, Berichtigung, Sperrung oder Löschung sowie für Anregungen und Beschwerden nutzen Sie bitte folgende Kontaktdaten:

GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG

Datenschutz-Beauftragter

Osterstraße 15, 26122 Oldenburg

Telefon: 0441 / 92 36 0

Telefax: 0441 / 92 36 55 55

E-Mail: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de

Diese Datenschutzerklärung hat den Stand 25. Mai 2018.

Durch die Weiterentwicklung unserer Produkte und Webseite bzw. der Angebote oder aufgrund geänderter gesetzlicher und behördlicher Vorgaben kann es notwendig werden, dass wir diese Datenschutzerklärung aktualisieren. Die aktuelle Datenschutzerklärung kann unter https://www.g-v-o.de/sonstiges/sicherheit_und_datenschutz/ von ihnen abgerufen werden.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft

- Stand 01.09.2015 -

I. EINLEITUNG	Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen. Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personen-bezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt um Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen. Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutzrichtlinie, des Bundesdaten-schutzgesetzes und aller bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenvermeidung und -sparsamkeit in besonderer Weise nachzukommen.
	Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Die für die Mitgliedsunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörden haben den Verhaltensregeln zugestimmt. Daraufhin sind sie dem Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit als für den GDV zuständige Aufsichtsbehörde nach § 38 a Bundesdatenschutzgesetz unterbreitet und von ihm als mit dem geltenden Datenschutzrecht vereinbar erklärt worden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beitreten, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung. Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert. Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert, – angepasst an ihre Geschäftsabläufe – Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen
	Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen. Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutz- und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders datenschutzfreundlichen Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

	Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.
II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN	Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes.
Darüber hinaus sind:	
Unternehmen:	die diesen Verhaltensregeln beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben,
Versicherungsverhältnis:	Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisse,
Betroffene:	Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,
Versicherte:	- Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens, - versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,
Antragsteller:	Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,
weitere Personen:	außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende Betroffene, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erhebt, verarbeitet und nutzt,
Datenerhebung:	das Beschaffen von Daten über die Betroffenen,
Datenverarbeitung:	Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen personenbezogener Daten,
Datennutzung:	jede Verwendung personenbezogener Daten, soweit es sich nicht um Verarbeitung handelt,
Automatisierte Verarbeitung:	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,
Stammdaten:	die allgemeinen Kundendaten der Versicherten: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Versicherungsnummer(n) und vergleichbare Identifikationsdaten sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Werbesperren, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung,
Dienstleister:	andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,
Auftragnehmer:	andere Unternehmen oder Personen, die weisungsgebunden im Auftrag des Unternehmens personenbezogene Daten erheben, verarbeiten oder nutzen,
Vermittler:	selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.
III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	
Art. 1 Geltungsbereich	(1) Die Verhaltensregeln gelten für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht.
	(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes.
Art. 2 Grundsatz	(1) Die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach § 6 VVG, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.
	(2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den Betroffenen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die Betroffenen darüber informiert wurden oder wenn die Betroffenen eingewilligt haben.
Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung	(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der Betroffenen entsprechender Weise zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.
	(2) Die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung richtet sich an dem Ziel der Datenvermeidung und Datensparsamkeit aus, insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist, und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei ist die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorzuziehen.
	(3) Die verantwortliche Stelle trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden angemessene Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten berichtigt, gelöscht oder gesperrt werden.
	(4) Die Maßnahmen nach Absatz 3 Satz 2 werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Artikel 4 Absatz 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit	(1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen entsprechend dem Stand der Technik getroffen. Dabei sind Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind zu gewährleisten, dass 1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit), 2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität), 3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit), 4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität), 5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise verarbeitet hat (Revisionsfähigkeit), 6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz). Das sind insbesondere die in der Anlage zu § 9 Satz 1 Bundesdatenschutzgesetz enthaltenen Maßnahmen.
	(2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird.
Art. 5 Einwilligung	(1) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten, insbesondere Daten über die Gesundheit, auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese auf der freien Entscheidung der Betroffenen beruht, wirksam und nicht widerrufen ist.
	(2) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten von Minder-jährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.
	(3) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ist die Einwilligung zur Durchführung des Vertrages oder der Schadensabwicklung erforderlich, ist ein Widerruf nach den Grundsätzen von Treu und Glauben ausgeschlossen oder führt dazu, dass die Leistung nicht erbracht werden kann. Diese Beschränkung der Widerrufsmöglichkeit gilt nicht für mündlich erteilte Einwilligungen.
	(4) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die Betroffenen zuvor über die verantwortliche(n) Stelle(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind.
	(5) Grundsätzlich wird die Einwilligung in Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches eingeholt. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen erteilt werden, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt. Im Falle besonderer Umstände, z.B. in Eilsituationen oder wenn der Kommunikationswunsch von den Betroffenen ausgegangen ist, und wenn die Einholung einer Einwilligung auf diesem Wege im besonderen Interesse der Betroffenen liegt, kann die Einwilligung auch in anderer Form als der Schriftform, z.B. in Textform oder mündlich erteilt werden.
	(6) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies zu dokumentieren und den Betroffenen mit der nächsten Mitteilung schriftlich oder in Textform, wenn dies dem Vertrag oder der Anfrage des Betroffenen entspricht, zu bestätigen. Wird die Bestätigung in Textform erteilt, muss der Inhalt der Bestätigung unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich des Betroffenen gelangt sein.
	(7) Eine Einwilligung kann elektronisch erteilt werden, wenn der Erklärungsinhalt schriftlich oder entsprechend Abs. 6 Satz 2 in Textform bestätigt wird. Bei elektronischen Einwilligungen zum Zwecke der Werbung kann die Bestätigung entfallen, wenn die Einwilligung protokolliert wird, die Betroffenen ihren Inhalt jederzeit abrufen können und die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Bei sonstigen elektronischen Einwilligungen, insbesondere zum Zwecke eines Vertragsabschlusses, kann die Bestätigung entfallen, wenn die Abgabe der Erklärung protokolliert wird und der Inhalt vor der Abgabe der Erklärung zum Vertragsschluss unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich der Betroffenen gelangt ist, zum Beispiel durch einen Download, und die Betroffenen unmittelbar danach den Erhalt und die Lesbarkeit, etwa durch Anklicken eines Feldes, versichert haben.
	(8) Die Bestätigung der Einwilligung zu Werbezwecken in mündlicher oder in elektronischer Form erfolgt spätestens mit der nächsten Mitteilung. Sonstige mündlich oder elektronisch erteilte Einwilligungen werden zeitnah bestätigt.
Art. 6 Besondere Arten personenbezogener Daten	(1) Besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden grundsätzlich mit Einwilligung der Betroffenen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben, verarbeitet oder genutzt. In diesem Fall muss sich die Einwilligung ausdrücklich auf diese Daten beziehen.
	(2) Darüber hinaus werden besondere Arten personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage erhoben, verarbeitet oder genutzt. Dies ist insbesondere dann zulässig, wenn es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung im Rahmen der Aufgabenerfüllung der privaten Krankenversicherungsunternehmen erforderlich ist oder wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche – auch im Rahmen eines Rechtsstreits – erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen am Ausschluss der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

IV. DATENERHEBUNG	
Art. 7 Datenerhebung bei den Betroffenen, Informationspflichten und -rechte und Erhebung von Daten weiterer Personen	(1) Personenbezogene Daten werden grundsätzlich bei den Betroffenen unter Berücksichtigung von §§ 19, 31 VVG selbst erhoben.
	(2) Die Unternehmen stellen sicher, dass die Betroffenen über die Identität der verantwortlichen Stelle (Name, Sitz), die Zwecke der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung und die Kategorien von Empfängern unterrichtet werden. Diese Informationen werden vor oder spätestens bei der Erhebung gegeben, es sei denn, die Betroffenen haben bereits auf andere Weise Kenntnis von ihnen erlangt.
	(3) Die Betroffenen werden auf ihre in Abschnitt VIII festgelegten Rechte hingewiesen.
	(4) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden nur erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen dieser Personen bestehen.
Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der Betroffenen	(1) Abweichend von Artikel 7 Absatz 1 werden Daten nur dann ohne Mitwirkung der Betroffenen erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist oder die Erhebung bei den Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen der Betroffenen bestehen, insbesondere wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebensversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt.
	(2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen und nach Maßgabe des § 213 VVG.
	(3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der Betroffenen erhebt, stellt sicher, dass die Betroffenen anlässlich der ersten Speicherung über diese, die Art der Daten, die Zweckbestimmung der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung und die Identität der verantwortlichen Stelle informiert werden. Die Information unterbleibt, soweit die Betroffenen auf andere Weise von der Speicherung Kenntnis erlangt haben, wenn für eigene Zwecke gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.
V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN	
Art. 9 Gemeinsame Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe	(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z.B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln (insbesondere der Artikel 21 und 22) durch die für das gemeinsame Verfahren verantwortliche Stelle gewährleistet ist.
	(2) Stammdaten weiterer Personen werden in gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur erhoben verarbeitet und genutzt, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.
	(3) Abweichend von Absatz 1 können die Versicherungsunternehmen der Gruppe auch weitere Daten aus Anträgen und Verträgen anderer Unternehmen der Gruppe verwenden. Dies setzt voraus, dass dies zum Zweck der Beurteilung des konkreten Risikos eines neuen Vertrages vor dessen Abschluss erforderlich ist. Die Betroffenen müssen auf das Vorhandensein von Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe hingewiesen haben oder erkennbar vom Vorhandensein ihrer Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe ausgegangen sein sowie in den Datenabruf eingewilligt haben.
	(4) Erfolgt eine gemeinsame Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert.
	(5) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.
	(6) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe Datenerhebungen, -verarbeitungen oder -nutzungen vor, richtet sich dies nach Artikel 21 oder 22 dieser Verhaltensrichtlinie.
Art. 10 Tarifkalkulation und Prämienberechnung	(1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen Daten aus Versicherungsverhältnissen ausschließlich in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form aus.
	(2) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder zur Tarifkalkulation erfolgt nur in anonymisierter oder – soweit erforderlich – pseudonymisierter Form. Der Rückschluss auf die Betroffenen ist auszuschließen.
	(3) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden diese Tarife auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z.B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten verwendet, die im Rahmen dieser Verhaltensrichtlinie erhoben worden sind.
Art. 11 Scoring	Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen, insbesondere § 28b BDSG.
Art. 12 Bonitätsdaten	Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen	(1) Entscheidungen, die für die Betroffenen eine negative rechtliche oder wirtschaftliche Folge nach sich ziehen oder sie erheblich beeinträchtigen, werden grundsätzlich nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten gestützt, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dienen. Dies wird organisatorisch sicher gestellt. Die Informationstechnik wird grundsätzlich nur als Hilfsmittel für eine Entscheidung herangezogen, ohne dabei deren einzige Grundlage zu bilden. Dies gilt nicht, wenn einem Begehren der Betroffenen in vollem Umfang stattgegeben wird.
	(2) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der Betroffenen getroffen werden, wird dies den Betroffenen von der verantwortlichen Stelle unter Hinweis auf das Auskunftsrecht mitgeteilt. Auf Verlangen werden den Betroffenen auch der logische Aufbau der automatisierten Verarbeitung sowie die wesentlichen Gründe dieser Entscheidung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Geltendmachung ihres Standpunktes zu ermöglichen. Die Information über den logischen Aufbau umfasst die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die Entscheidung wird auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft.
	(3) Der Einsatz automatisierter Entscheidungshilfen wird dokumentiert.
Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)	(1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer - nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen nach den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes zur geschäftsmäßigen Datenerhebung und -speicherung zum Zweck der Übermittlung (Auskunftei).
	(2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.
	(3) Die Unternehmen melden bei Vorliegen festgelegter Einmeldekriterien Daten zu Personen, Fahrzeugen oder Immobilien an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder eine Auffälligkeit, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten könnte. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Besondere Arten personenbezogener Daten, wie z.B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet.
	(4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe der verantwortlichen Stelle mit deren Kontaktdaten. Sie benachrichtigen anlässlich der Einmeldung die Betroffenen über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger und den möglichen Abruf der Daten.
	(5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen wer-den lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.
	(6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass der Betroffene ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 erfolgt, werden die Betroffenen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die Betroffenen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.
	(7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.
	(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.
Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten	(1) Ergeben sich bei oder nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder dass falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden, nimmt das Unternehmen ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist.
	(2) Ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Diese Frist kann sich verlängern, wenn die Anhaltspunkte für eine Anzeigepflichtverletzung dem Unternehmen erst nach Ablauf der Frist durch Prüfung eines in diesem Zeitraum aufgetretenen Schadens bekannt werden. Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

	(3) Ist die ergänzende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von besonderen Arten personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die Betroffenen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den Betroffenen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.
Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern	(1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind: 1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, 2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel, 3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer, 4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten. In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die Betroffenen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die Betroffenen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 bleibt unberührt.
	(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Prüfung und Abwicklung gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht.
	(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.
Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer	(1) Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder -verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben.
	(2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht. Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt: 1. Die Rückversicherer führen z.B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch, 2. die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen, 3. die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungs-verträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge, 4. die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.
	(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken verwendet werden. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.
	(4) Besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 erfüllt sind.
VI. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN FÜR VERTRIEBSZWECKE UND ZUR MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG	
Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung	Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von § 28 Abs. 3 bis 4 BDSG und unter Beachtung von § 7 UWG erhoben, verarbeitet und genutzt.
Art. 19 Markt- und Meinungsforschung	(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen durch.
	(2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit der Markt- und Meinungsforschung beauftragen, ist die empfangende Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Forschungsvorhabens vertraglich nach den Vorgaben des Artikel 21 oder 22 zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen: a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich anonymisiert werden, b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsforschung an die Unternehmen ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen.

	(3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Markt- und Meinungsforschung verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in anonymisierter Form gespeichert oder genutzt.
	(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsforschung geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 getroffenen Regelungen.
Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler	(1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der Betroffenen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten wie das Berufs- oder Datengeheimnis hingewiesen.
	(2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Abs. 3 vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.
	(3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.
	(4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler übermittelt werden, wenn diese dem Makler eine Maklervollmacht erteilt haben. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt Absatz 2 entsprechend.
	(5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der Betroffenen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.
VII. DATENVERARBEITUNG IM AUFTRAG UND FUNKTIONSÜBERTRAGUNG	
Art. 21 Pflichten bei der Datenerhebung und -verarbeitung im Auftrag	(1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß § 11 BDSG im Auftrag erheben, verarbeiten oder nutzen lässt (z.B. Elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Schaden- und Leistungsbearbeitung ohne selbstständigen Entscheidungsspielraum, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Inkasso ohne selbstständigen Forderungseinzug, Entsorgung von Dokumenten) wird der Auftragnehmer mindestens gemäß § 11 Abs. 2 BDSG vertraglich verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der alle für die Verarbeitung notwendigen technischen und organisatorischen Anforderungen und Sicherheitsvorkehrungen durch geeignete Maßnahmen gewährleistet. Das Unternehmen überzeugt sich vor Auftragserteilung und sodann regelmäßig von der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen und dokumentiert die Ergebnisse.
	(2) Jede Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung ist nur im Rahmen der Weisungen des Unternehmens zulässig. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.
	(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags, können die Auftragsdatenverarbeiter in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
Art. 22 Funktionsübertragung an Dienstleister	(1) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung erfolgt, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalls beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden (sog. Assistance).
	(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Inkasso mit selbständigem Forderungseinzug oder die Bearbeitung von Rechtsfällen und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 7 erfüllt sind.
	(3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 1 und 2 unterbleibt, soweit der Betroffene dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Unternehmens überwiegt. Die Betroffenen werden in geeigneter Weise darauf hingewiesen.

	(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die in seinem Interesse tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss: - Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters; - Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden; - Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht; - Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder dem Betroffenen direkt Auskunft zu erteilen. Diese Aufgabenauslagerungen werden im Verfahrensverzeichnis abgebildet.
	(5) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren zusätzlich, dass Betroffene, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den Betroffenen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.
	(6) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werde unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
	(7) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Auskunftsrechte der Betroffenen gemäß Artikel 23 durch die Einschaltung des Dienstleisters nicht geschmälert werden.
	(8) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn die Betroffenen eingewilligt haben oder die Voraussetzungen des Artikels 6 Absatz 2 vorliegen. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.
VIII. RECHTE DER BETROFFENEN	
Art. 23 Auskunftsanspruch	(1) Betroffene können schriftlich, telefonisch, mit Faxgerät oder elektronischer Post Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen. Ihnen wird dann entsprechend ihrer Anfrage Auskunft darüber erteilt, welche personenbezogenen Daten welcher Herkunft über sie zu welchen Zwecken beim Unternehmen gespeichert sind. Im Falle einer (geplanten) Übermittlung wird den Betroffenen auch über die Dritten oder die Kategorien von Dritten, an die seine Daten übermittelt werden (sollen), Auskunft erteilt.
	(2) Eine Auskunft kann nur unterbleiben, wenn sie die Geschäftszwecke des Unternehmens erheblich gefährden würde, insbesondere wenn aufgrund besonderer Umstände ein überwiegendes Interesse an der Wahrung eines Geschäftsgeheimnisses besteht, es sei denn, dass das Interesse an der Auskunft die Gefährdung überwiegt oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen.
	(3) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17) oder einer Funktionsübertragung an Dienstleister (Artikel 22) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer bzw. Dienstleister verpflichtet ist oder es stellt die Auskunftserteilung durch diesen sicher.
Art. 24 Ansprüche auf Berichtigung, Löschung und Sperrung	(1) Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.
	(2) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung oder Nutzung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten für die verantwortliche Stelle zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung oder Nutzung nicht mehr erforderlich ist.
	(3) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 2 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich.
	(4) An die Stelle einer Löschung tritt eine Sperrung, soweit der Löschung gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen, Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Löschung schutzwürdige Interessen der Betroffenen beeinträchtigt würden oder die Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist. Personenbezogene Daten werden ferner gesperrt, soweit ihre Richtigkeit vom Betroffenen bestritten wird und sich weder ihre Richtigkeit noch ihre Unrichtigkeit feststellen lässt.
	(5) Das Unternehmen benachrichtigt empfangende Stellen, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine erforderliche Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten.
	(6) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Antrags der Betroffenen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

IX. EINHALTUNG UND KONTROLLE	
Art. 25 Verantwortlichkeit	(1) Die Unternehmen gewährleisten als verantwortliche Stellen, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.
	(2) Beschäftigte, die mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten betraut sind, werden auf das Datengeheimnis gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften, für die einzelne Beschäftigte verantwortlich gemacht werden können, können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.
	(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten auf das Datengeheimnis gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.
Art. 26 Transparenz	(1) Auf Anfrage werden die Angaben über die eingesetzten automatisierten Datenverarbeitungsverfahren zugänglich gemacht, die der Meldepflicht an die betrieblichen Beauftragten für den Datenschutz unterliegen und bei diesen im Verfahrensverzeichnis gespeichert sind (§ 4e Satz 1 Nr. 1 bis 8 BDSG).
	(2) Informationen nach Absatz 1 sowie Informationen über datenverarbeitende Stellen, eingesetzte Datenverarbeitungsverfahren oder den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln, die in geeigneter Form bekannt zu geben sind (Artikel 9 Absatz 5, Artikel 21 Absatz 3, Artikel 22 Absatz 6, Artikel 27 Absatz 5, Artikel 28 Absatz 1 Satz 2 und Artikel 30 Absatz 1), werden im Internet veröffentlicht; in jedem Fall werden sie auf Anfrage in Schriftform (Briefpost) oder einer der Anfrage entsprechenden Textform (Telefax, elektronische Post) zugesandt. Artikel 23 Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.
Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz	(1) Jedes Unternehmen benennt entsprechend den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes einen Beauftragten für den Datenschutz als weisungsunabhängiges Organ, welches auf die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln hinwirkt. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.
	(2) Die Beauftragten überwachen die ordnungsgemäße Anwendung der im Unternehmen eingesetzten Datenverarbeitungsprogramme und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.
	(3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.
	(4) Die Beauftragten für den Datenschutz machen die bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten tätigen Personen durch geeignete Maßnahmen mit den jeweiligen besonderen Erfordernissen des Datenschutzes vertraut.
	(5) Daneben können sich alle Betroffenen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftsersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.
	(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten. Die Datenschutzbeauftragten können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen daten-schutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten.
Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen	(1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen Betroffenen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln zeitnah bearbeiten und innerhalb einer Frist von 14 Tagen beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.
	(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.
	(3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den Betroffenen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.
Art. 29 Information bei unrechtmäßiger Kenntniserlangung von Daten durch Dritte	(1) Falls personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen von Absatz 2 unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Betroffenen werden benachrichtigt, sobald angemessene Maßnahmen zur Sicherung der Daten ergriffen worden oder nicht unverzüglich erfolgt sind und die Strafverfolgung nicht mehr gefährdet wird. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der Betroffenen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

	(2) Die Benachrichtigung erfolgt, wenn die personenbezogenen Daten a) einem Berufsgeheimnis unterliegen, insbesondere Daten eines Unternehmens der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung, die nach § 203 StGB geschützt sind, b) besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, sind, c) sich auf strafbare Handlungen, z.B. des Versicherungsbetruges, oder Ordnungswidrigkeiten, z.B. nach Maßgabe des Straßenverkehrsgesetzes, oder einen entsprechenden Verdacht beziehen oder d) Bank oder Kreditkartenkonten betreffen und schwerwiegende Beeinträchtigungen für die Rechte oder schutzwürdigen Interessen der Betroffenen drohen. Davon ist in der Regel auszugehen, wenn diesen Vermögensschäden oder nicht unerhebliche soziale Nachteile drohen.
	(3) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsdatenverarbeiter nach § 11 BDSG, sie unverzüglich über Vorfälle nach den Absätzen 1 und 2 bei diesen zu unterrichten.
	(4) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Vorfällen nach den Absätzen 1 und 2. Sie stellen sicher, dass diese der Geschäftsleitung sowie dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen.
X. FORMALIA	
Art. 30 Beitrittserfordernis und Übergangsvorschriften	(1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekannt gegeben.
	(2) Soweit zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln technische Änderungen der Datenverarbeitungsverfahren in den Unternehmen erforderlich sind, legen die Unternehmen der zuständigen Aufsichtsbehörde innerhalb eines Jahres nach Beitritt einen Zeitplan für die Umsetzung vor und melden die Fertigstellung nach Abschluss der technischen Umsetzung bis zum Ende des zweiten Kalenderjahres nach dem Beitrittsjahr.
	(3) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über das Inkrafttreten dieser Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.
Art. 31 Evaluierung	Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber fünf Jahre nach dem Abschluss der Überprüfung gemäß § 38 a Absatz 2 BDSG insgesamt evaluiert.