

Antrag auf IT-Police Haftpflicht Kompakt für Unternehmen der Informationstechnologie





Antrag auf IT-Police Haftpflicht Kompakt bei der AXA Versicherung AG

	Neuantrag Hi	ergegen erlischt AXA-Versich	nerungsschein-Nr.						
	☐ Ersatzantrag						Bereits Kunde?	☐ ja	nein
	ZN/VD BD AB Ve	rmittler-Nr.							
Versicherungs- nehmer	Firma/Name			Telefon					
	Straße, Haus-Nr.			E-Mail					
	Postleitzahl, Ort	Internet-Adresse							
	l ostiertzani, ort			literilet-Auresse					
Start-up	☐ Es wird ein Start-up-Rabatt in Höhe von 15 % im 1. Jahr nach Gründung gewünsch				r Unternel	nmensgri	indung:		
Vertragsdauer	Beginn (mittags 12 Uhr)	Laufzeit 1	2 Monate	Zahlweise:	☐ jähı	lich	☐ 1/2 jährli	ch	
Zahlweise									
	Es wird eine Vertragsla	t Beginn. Abweichende Hau aufzeit von 3 Jahren gewüns n stillschweigend von Jahr z	scht. Hierfür wird ein Raba		0	ekündigt [.]	wird.		
	Wichtiger Hinweis: Werden sowohl der Start	-up- als auch der Laufzeit-F	Rabatt gewährt wird im 1.	Jahr nur ein Rabat	t von max	imal 15 %	% gewährt.		
Gewünschter Versicherungs- umfang	Schadenart	Generelle Versicherungssumme je Versicherungsfall	Generelle Gesamtleistung je Versicherungsjahr	Generelle Selbstb je Versicherung Sach- und Verm schäden welt außerhalb US Territorien oder	sfall für nögens- weit, A/US-	Genere wegen in USA	elle Selbstbeteiligung Schäden inkl. Kosten /US-Territorien oder a – je Einzelanspruch		mie tto)
		EUR	EUR	EUR			EUR	El	JR
	Pauschal für Personen- und Sachschäden	3.000.000	6.000.000	250			15.000		
	Vermögensschäden								
	☐ Variante 1	250.000	500.000	250			15.000	49	90
	☐ Variante 2	500.000	1.000.000	350			15.000	56	60
	☐ Variante 3	1.000.000	2.000.000	500			15.000	64	40
Zusatzbaustein	Ist der Einschluss des Bau gegen einen Mehrbeitag v	steins "Eigenschäden (inkl. on 120 EUR im Rahmen der	Rücktritt des Auftraggebei IT-Police Haftpflicht Komp	rs/Return of Project oakt gewünscht (Sul	Costs)" olimit EUR	150.000)	? ja		nein
Risikofragen					Richtig	Falsch	Kommentar		
	Sie führen ausschließlich Softwareentwicklung, Pr	IT-bezogene Tätigkeiten fü oviderdienste, Netzwerkins	r Dritte durch, wie z.B. IT-E tallation.	Beratung,					
	Ihr Jahresumsatz liegt m	aximal bei 500.000 EUR							
	Ihr Umsatz mit Leistungen in und direkten Exporten nach USA/Kanada beträgt nicht mehr als 75.000 EUR pro Jahr.			nicht mehr als			Exporte und Leistungen in USA/Kanada sind bis zu einem Umsatz von 75.000 EUR pauschal mitversichert.		
	Sie erbringen <u>keine</u> Plan	ungs- oder sonstige ingenie	urmäßige Leistungen für D	ritte.					
	Sie entwickeln oder liefern <u>keine</u> Software, die vorgesehen ist für - Kraft-, Wasser-, Schienen-, Luft- oder Raumfahrzeuge - Maschinen-, Anlagen oder Sicherheitssteuerungen - Logistik (z. B. Lagerverwaltung) - Medizinprodukte/Notfallsysteme - Abrechnungs- und Zahlungssysteme sowie Geld- und Wertpapiertransfer						Ausnahmen bitte ken	nzeichne	n!
	In den letzten fünf Jahren wurden <u>keine</u> Haftpflichtansprüche gegen Sie erhoben oder angedroht und Sie haben aktuell keine Kenntnis über Umstände, die zu einem solchen führen können.								
		Kompakt kann nur abgesc e, den ausführlichen Risiko						lage ein	

Vertragsvereinbarungen

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach diesem Antrag, den gesetzlichen Bestimmungen sowie den Vertragsvereinbarungen, die diesem Antrag beigefügt sind:

- Bedingungen für die IT-Police Haftpflicht Kompakt
- Vertragsinformationen
- Informationen zur Verwendung Ihrer Daten



- Seite 1 von 31 - 21013154 (08.19)

Im Rahmen der vorstehend genannten Versicherungssummen für Personen- und/oder Sachschäden sowie Vermögensschäden stehen als Sublimit zur Verfügung für

	Versicherungssumme je Versicherungsfall EUR	Gesamtleistung je Versicherungsjahr EUR	Selbstbeteiligung je Versicherungsfall für Sach-Vermögensschä- den weltweit, außer- halb USA/US-Territo- rien oder Kanada EUR	Selbstbeteiligung wegen Schäden inkl. Kosten in USA/ US-Territorien oder Kanada je Einzel- anspruch EUR
Tätigkeitsschäden (Teil B Kapitel 1 1 .20.14) – ausgenommen Sachschäden an zur Reparatur oder zu sonstigen Zwecken überlassenen Sachen	250.000	250.000	250,00	15.000
Tätigkeitsschäden (Teil B Kapitel 1 1.20.14.2) – Sachschäden an zur Reparatur oder zu sonstigen Zwecken überlassenen Sachen	50.000	100.000	250,00	15.000
Schäden aus Rechtsverletzungen (Teil B Kapitel 2)	250.000	250.000	je nach Variante (250 EUR, 350 EUR, 500 EUR)	15.000
Vermögensschäden durch Betriebsunterbrechung/ Gewinnausfall für unmittelbare Auftraggeber des Versicherungsnehmers und Dritte	je nach Variante (250.000 EUR, 500.000 EUR, 1.000.000 EUR)	je nach Variante (250.000 EUR, 500.000 EUR, 1.000.000 EUR)	je nach Variante (250 EUR, 350 EUR, 500 EUR)	15.000
Ungleichbehandlung und Diskriminierung (Teil B Kapitel 1 1.20.15)	500.000	500.000	500,00	15.000
Verschuldensunabhänige Haftung bei Verletzung von SLAs (Teil B Kapitel 1, Ziffer 1.20.16.7)	250.000	250.000	1.000,00	15.000
Vermögens-Eigenschäden (Teil B Kapitel 2, Ziffer 2.5)	150.000	150.000	500,00	15.000
Vertragsstrafen (Teil B, Kapitel 2, Ziffer 2.1.7)	150.000	150.000	500,00	15.000

vertragastrateri (Tett b, Napitet 2, Ziller 2.1.1)	130.000	130.000	300,00	15.000		
Umwelthaftpflichtversicherung gemäß Teil B Kapitel 3 Ziffer 3.1						
Schadenart	Versicherungssumme je Versicherungsfall	Gesamtleistung je Versicherungsjahr	Selbstbeteiligung je Versicherungsfall für Sach-und Vermögensschäden	Selbstbeteiligung wegen Personen- schäden inkl. Kosten in USA/US-Territorien oder Kanada – je Einzelanspruch		
	EUR	EUR	EUR	EUR		
Pauschal für Personen-, Sach- und mitversicherte Vermögensschäden	3.000.000	3.000.000	500	15.000		
Im Rahmen der vorstehend genannten Versicherungssumme je Versicherungsfall und der Gesamtleistung je Versicherungsjahr stehen als Sublimit zur Verfügung für						
Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls	600.000	600.000	500	-		

Umweltschadensversicherung gemäß Teil B Kapitel 3 Ziffer 3.2				
Schadenart	Versicherungssumme je Gesamtleistung je Se Versicherungsfall Versicherungsjahr Versicherungsjahr EUR			
Umweltschäden	3.000.000	3.000.000	500,00	
Im Rahmen der vorstehend genannten Versicherungssumme je Versicherungsfall und der Gesamtleistung je Versicherungsjahr stehen als Sublimit i Verfügung für				
Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls 600.000 600.000 500,00				
Kosten der Ausgleichssanierung	1.000.000	1.000.000	500,00	

Privathaftpflichtversicherung gemäß Teil B Kapitel 4			
Schadenart	Versicherungssumme je Versicherungsfall EUR	Gesamtleistung je Versicherungsjahr EUR	Selbstbeteiligung je Versicherungsfall EUR
Pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden	10.000.000	30.000.000	keine
Im Rahmen der vorstehend genannten Versicherungssumme je Versicherungsfa	all und der Gesamtleistung je V	ersicherungsjahr stehen als Su	ıblimit zur Verfügung für
Mietsachschäden an gemieteten, geliehenen oder gefälligkeitshalber überlassenen Sachen (Abschnitt 1 Ziffer 6.6.2)	10.000	-	keine
Kaution im Ausland durch behördliche Anordnung zur Sicherstellung von Leistungen (Abschnitt 1 Ziffer 6.14.2)	100.000	-	keine
Abhandenkommen von fremden Schlüsseln (Abschnitt 1 Ziffer 6.19)	50.000	150.000	keine
Sachschäden durch mitversicherte nicht deliktsfähige Personen (Abschnitt 1 Ziffer 6.20)	50.000	150.000	keine
Sach- und Personenschäden aus betrieblich und arbeitsvertraglich veranlassten Tätigkeiten (Abschnitt 1 Ziffer 6.22)	5.000	15.000	keine
Forderungsausfallrisiko (Abschnitt 3 Ziffer 5)	1.000.000	-	2.500,00
Spezial-Schadenersatzrechtsschutz (Abschnitt 3 Ziffer 8)	150.000	-	-

Beitragsberechnung Beitrag gemäß oben gewählter Variante EUR Eigenschadenbaustein (120 EUR) EUR Zwischensumme EUR Rabatt für Start-up (-15 % bzw. 5 % sofern auch der Rabatt für 3-jährige Laufzeit gewährt wird) EUR Zwischensumme EUR Rabatt für 3-jährige Laufzeit (-10%) EUR Zwischensumme EUR Abzug für Entfall der Privathaftpflicht EUR Jahresnettobeitrag (ohne Versicherungsteuer) EUR

Vichtiger Hinweis

Bei Anwendung von Start-up und Laufzeit-Rabatt wird ein Rabatt für das erste Versicherungsjahr in Höhe von maximal 15% gewährt.

 $\label{lem:alle genannten Beiträge sind Jahresnettobeiträge (ohne Versicherungsteuer).$

Der Beitrag ist auf Basis eines Umsatzes von bis zu 500.000 EUR kalkuliert. Bei Überschreitung dieser Umsatzgröße erfolgt eine Neufestsetzung des Beitrags für die gesamte laufende Versicherungsperiode.



- Seite 2 von 31 - 21013154 (08.19)

Vorversicherung	Besteht oder bestand sonst noch eine Haftpf	lichtversicherung bei uns oder	einem anderen Versi	icherer?	☐ ja	nein
	Wenn ja, Versicherungsschein Nr.	Name des Versicherers	G 	ekündigt durch Antragsteller Versicherer	Kündigungsgrund	
Informationen zur Beitragszahlung	☐ Selbstzahler (per Rechnung) ☐ Antragsteller ist Beitragszahler und erteil ☐ Antragsteller ist Beitragszahler und beste IBAN (oder Kontonummer)		_	verbindung soll genut		
	Beitragszahler ist nicht Antragsteller und Beitragszahler (Name, Vorname)	stimmt der Abbuchung zu. (Bit	te hier unterschreibe	_	SEPA-Lastschriftmandat ausfülle t Beitragszahler	n)
Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Verletzung von Anzeigepflichten	Bitte beantworten Sie die Fragen vollständ kann den Versicherer berechtigen, je nacl Leistungsfreiheit auch für bereits eingetre Versicherungsbedingungen entnehmen.	h Verschulden vom Vertrag zı	ırückzutreten, ihn	zu kündigen oder ar	ızupassen, was unter Umständ	den zur
Informationen zur Verwendung Ihrer Daten	Bitte beachten Sie auch die beigefügten Inform	nationen zur Verwendung Ihrer D	aten.			
Widerrufs- belehrung	Widerrufsrecht Sie können Ihre Vertragserklärung innerhall nachdem Sie den Versicherungsschein, die V nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertra in Textform erhalten haben. Zur Wahrung de Der Widerruf ist zu richten an: AXA Versicherung AG Colonia-Allee 10 – 20 51067 Köln Postanschrift: 51171 Köln. Sofern Sie einen Versicherungsbeginn beant vor Ablauf dieser Frist beginnt und der erste d.h. unverzüglich zu zahlen ist. Widerrufsfolgen Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet de Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass Gzugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in G	Vertragsbestimmungen einschigsgesetzes in Verbindung mit dr r Widerrufsfrist genügt die rech ragen, der vor dem Ablauf der V oder einmalige Beitrag (Einlöse er Versicherungsschutz und wir der Versicherungsschutz vor de	ießlich der Allgeme en §§1 bis 4 der VVG tzeitige Absendung /iderrufsfrist liegt, e beitrag) – abweiche erstatten Ihnen den m Ende der Widerru	inen Versicherungsbe-Informationspflichte des Widerrufs. rklären Sie sich einver nd von der gesetzliche auf die Zeit nach Zuggfsfrist beginnt. Den Te	edingungen, die weiteren Inform nverordnung und diese Belehrur standen, dass der Versicherung en Regelung – vor Ablauf der Fris ang des Widerrufs entfallenden T il des Beitrags, der auf die Zeit b	nationen ng jeweils sschutz t fällig, feil der is zum
	Anzahl der Tage, an denen Versicherungss: Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge ei		multipliziert mit 30 Tage nach Zugan	1/180 des im Antra 1/90 des im Antra 1/30 des im Antra	g ausgewiesenen Jahresbeitrage g ausgewiesenen Halbjahresbeit g ausgewiesenen Vierteljahresbe g ausgewiesenen Monatsbeitrag ant der Versicherungsschutz nich	trages eitrages ges
	dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksan herauszugeben sind. Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach §8 des Vei hängenden Vertrag nicht mehr gebunden. E Dienstleistung des Versicherers oder eines Dr darf weder vereinbart noch verlangt werden Besondere Hinweise Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag	ne Widerruf zur Folge, dass emprisieherungsvertragsgesetzes wi in zusammenhängender Vertra itten auf der Grundlage einer Ve	rfangene Leistunger rksam ausgeübt, sir ig liegt vor, wenn er reinbarung zwische	zurück zu gewähren nd Sie auch an einen m einen Bezug zu dem v n dem Dritten und der	und gezogene Nutzungen (z.B. Z iit dem Versicherungsvertrag zus widerrufenen Vertrag aufweist u n Versicherer betrifft. Eine Vertra	insen) sammen- und eine agsstrafe
	rufsrecht ausgeübt haben. Ende der Widerrufsbelehrung					
Unterschriften	Ort/Datum	Vermittler (Name/Ans	schrift/Stempel)	Antragst	eller (Versicherungsnehmer)	

AXA Versicherung AG
Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln · Postanschrift: 51171 Köln
Internet: www.AXA.de
Sitz der Gesellschaft: Köln · Handelsregister Köln HR B Nr. 21298
USt.-Ident-Nr. DE 122786679 · Versicherungsteuernr.: 810/V90810002421
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Antimo Perretta;
Vorstand: Dr. Alexander Vollert, Vorsitzender;
Dr. Klaus Endres, Dr. Nils Kaschner, Kai Kuklinski,
Dr. Stefan Lemke, Dr. Nils Reich.



- Seite 3 von 31 -21013154 (08.19)



Vertragsinformationen

1. Vertragspartner

AXA Versicherung AG Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln Postanschrift: 51171 Köln Internet: www.AXA.de Vorsitzender des Vorstandes: Dr. Alexander Vollert Sitz der Gesellschaft: Köln Handelsregister Köln HR B Nr. 21298

2. Weitere Ansprechpartner

Der Name des Vermittlers befindet sich im Antrag oder im Angebot.

3. Ladungsfähige Anschriften des Vertragspartners/ Vermittlers

Die ladungsfähige Anschrift der AXA Versicherung AG ist unter Punkt 1 genannt. Die Anschrift des Vermittlers der AXA, der dem Versicherungsnehmer gegenüber tätig wird, befindet sich im Antrag oder im Angebot.

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der AXA Versicherung AG ist der Betrieb von Versicherungsgeschäften.

5. Garantiefonds

Ein Garantiefond ist gesetzlich nicht vorgesehen.

6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Der Leistungsumfang ergibt sich aus dem Antrag oder dem Angebot. Es gelten die zu Vertragsbeginn gültigen und dem Versicherungsnehmer zuvor ausgehändigten Versicherungshedingungen

7. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe des Beitrags einschließlich der Steuer ist dem Antrag zu entnehmen bzw. dem Angebot und dem Versicherungsschein, welche dem Versicherungsnehmer überreicht bzw. zugesandt werden.

8. Zusätzlich anfallende Kosten und/oder Gebühren

Für Tätigkeiten, die über die gewöhnliche Verwaltung des Vertrages hinausgehen, stellen wir Gebühren in Rechnung, insbesondere Gebühren für Mahnungen (zurzeit 7,50 Euro), für Lastschriftrückläufer (zurzeit 10,00 Euro) und angemessene Geschäftsgebühren bei Rücktritt vom Vertrag wegen Nichtzahlung des Erstbeitrages. Hierzu verweisen wir auf § 39 Abs. 1 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen.

9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung

Angaben zur Fälligkeit des Beitrags sind den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen zu entnehmen.

Der Versicherungsnehmer hat seine Pflicht zur Zahlung des Beitrags erfüllt, wenn die Zahlung bei der AXA Versicherung AG eingegangen ist. Das ist bei einer Überweisung der Zeitpunkt, zu dem der Beitrag auf dem Konto der AXA Versicherung AG gutgeschrieben wird.

Bei Zahlung im Wege des SEPA-Lastschriftverfahrens ist zusätzlich die wirksame Belastung des Kontos des Versicherungsnehmers erforderlich.

Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn

- bei einem Überweisungsauftrag an die Bank des Versicherungsnehmers der Beitrag innerhalb der Zahlungsfrist vom Konto des Versicherungsnehmers abgebucht wurde;
- Einzahlungen auf das Konto der AXA Versicherung AG bei Bank oder Post innerhalb der Zahlungsfrist vorgenommen werden.

Hat der Versicherungsnehmer der AXA Versicherung AG ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt, hat er lediglich dafür zu sorgen, dass der Beitrag zum Zeitpunkt der Fälligkeit von seinem Konto abgebucht werden kann, also ausreichende Kontodeckung besteht.

10. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen bzw. der Gültigkeit befristeter Angebote

Sofern die AXA Versicherung AG die Gültigkeit von Informationen oder Angeboten begrenzt hat, befindet sich dort ein entsprechender Hinweis. Im Übrigen gelten die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB), insbesondere des § 147 BGB. Danach kann der einem Abwesenden gemachte Antrag nur bis zu dem Zeitpunkt angenommen werden, in welchem der Antragende den Eingang der Antwort unter regelmäßigen Umständen erwarten darf.

11. Spezielle Risiken

Für die Unfallversicherung mit Beitragsrückzahlung gilt:

Die Leistungen aus der Überschussbeteiligung können nicht garantiert werden, da die Überschussentwicklung von den künftigen Kapitalerträgen und der Entwicklung der Kosten abhängig ist.

12. Angaben zum Vertragsabschluss, zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie zur Antragsfrist

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung nicht innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der weiteren gesetzlich vorgeschriebenen Informationen widerruft. Bei einem vom Antrag des Versicherungsnehmers abweichenden Versicherungsschein kommt der Versicherungsvertrag mit dem vom Antrag abweichenden Inhalt zustande, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Erstbeitrages und der Versicherungsteuer, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt.

Sofern vereinbart gilt:

Wird der erste Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

Die Angaben zum Beginn der Versicherung ergeben sich im Übrigen aus dem Antrag oder dem Angebot sowie den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.

Eine Frist, während der der Versicherungsnehmer an seinen Antrag gebunden ist, besteht nicht.

13. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem der Versicherungsnehmer 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-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten hat. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

AXA Versicherung AG Colonia - Allee 10-20, 51067 Köln Postanschrift: 51171 Köln



- Seite 4 von 31 - 21013154 (08.19)

Sofern der Versicherungsnehmer einen Versicherungsbeginn beantragt, der vor dem Ablauf der Widerrufsfrist liegt, erklärt er sich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf dieser Frist beginnt und der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) – abweichend von der gesetzlichen Regelung – vor Ablauf der Frist fällig, d.h. unverzüglich zu zahlen ist.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und die AXA Versicherung AG erstattet dem Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf die AXA Versicherung AG in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich je nach Zahlweise wie folgt berechnet:

		1/360 des im Antrag ausgewiesenen Jahresbeitrags
Anzahl der Tage an denen Versi-	multipliziert	1/180 des im Antrag ausgewiesenen Halbjahresbeitrags
cherungsschutz bestanden hat	tz mit	1/90 des im Antrag ausgewiesenen Vierteljahresbeitrags
		1/30 des im Antrag ausgewiesenen Monatsbeitrags

Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge 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.

Hat der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertrags gesetzes wirksam ausgeübt, ist er auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Das Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers sowohl von ihm als auch von der AXA Versicherung AG vollständig erfüllt ist, bevor der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht ausgeübt hat.

Ende der Widerrufsbelehrung

14. Laufzeit

Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Antrag, dem Angebot oder aus dem Versicherungsschein.

15. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen

Wenn der Versicherungsnehmer den Erstbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlt, ist der Versicherer berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten.

Wenn der Versicherungsnehmer seine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, kann der Versicherer ebenfalls vom Vertrag zurücktreten oder kündigen.

Der Vertrag kann von beiden Seiten zum vereinbarten Ablauf und nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden.

Der Versicherungsvertrag kann außerdem von beiden Seiten (Erwerber und Versicherer) im Fall der Veräußerung der versicherten Sachen gekündigt werden.

Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel den Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen.

Der Versicherer kann außerdem bei Zahlungsverzug mit einem Folgebeitrag kündigen. Unrichtige Angaben zu den Tarifmerkmalen können zu Vertragsstrafen führen.

Weitere Einzelheiten, insbesondere zu den Kündigungsfristen und etwaigen Vertragsstrafen, sind den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen zu entnehmen.

16. Angabe des Rechts, welches der Versicherer bei der Vertragsanbahnung der Beziehung zum Versicherungsnehmer zugrunde legt

Den vorvertraglichen Beziehungen liegt deutsches Recht zugrunde.

17. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Anwendbares Recht

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland (deutsches Recht) Anwendung.

Zuständiges Gericht

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände der Bundesrepublik Deutschland.

Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz, Sitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes oder ist sein Wohnsitz, Sitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht am Sitz des Versicherers zuständig.

Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

18. Maßgebliche Vertragssprache

Alle Vertragsbedingungen und die vorliegenden Vertragsinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt. Während der Laufzeit dieses Vertrages wird in Deutsch kommuniziert.

19. Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren

Sollte der Versicherungsnehmer mit Entscheidungen der AXA Versicherung AG nicht einverstanden sein, besteht die Möglichkeit zur außergerichtlichen Streitbeilegung, den Versicherungsombudsmann als einen unabhängigen und neutralen Schlichter anzurufen:

"Versicherungsombudsmann e. V." Postfach 080632, 10006 Berlin, Tel.: 0800 3696000, Fax 0800 3699000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Das Schlichtungsverfahren ist bis zu einem Beschwerdewert von 100.000,- Euro möglich und kostenfrei.

Der Beschwerdegegenstand darf noch nicht bei Gericht anhängig sein.

20. Möglichkeit einer Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Sollte der Versicherungsnehmer mit Entscheidungen des Versicherers nicht einverstanden sein, besteht die Möglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde Beschwerde einzulegen.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht Graurheindorfer Straße 108

53117 Ronn

www.bafin.de



- Seite 5 von 31 - 21013154 (08.19)



Informationen zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch AXA und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Der Versicherungsnehmer wird diese Informationen an weitere Beteiligte des Vertrages (z. B. an die versicherten Personen, den abweichenden Beitragszahler, den Halter) weitergeben.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Die in dem Antrag oder Angebot genannte Gesellschaft ist dabei der Verantwortliche für die Datenverarbeitung.

Telefon: 0221 148-52900 Fax: 0800 3557035 E-Mail-Adresse: info@axa.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der im Antrag oder Angebot angegebenen Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: Datenschutz@axa.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (WG), sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die «Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft» verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.axa.de/ datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages oder die Bearbeitung eines Schadenfalls ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer AXA-Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanz-entscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen. Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke und die Schadenbearbeitung ist Art. 6 Abs. 1 b) sowie Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs einschließlich Tests (sofern nicht bereits für die Vertragsdurchführung erforderlich),
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der AXA-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Marktund Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen und -recherchen (auch in öffentlich zugänglichen Quellen) zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des AXA Konzerns insgesamt,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber u.a. auf unserer Webseite (www.axa.de/datenschutz) zuvor informieren

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungs-/ Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. 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.

Aktuell werden personenbezogene Daten an nachfolgende Rückversicherer übermittelt:

- E+S Rück / Hannover Rück (hannover-re.com/datenschutz)
- General Reinsurance AG (de.genre.com/Datenschutz/HinweiseArt14DSGVO)
- Münchener Rück (munichre.com/de/service/information-gdpr/index.html)
- Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland (swissre.com/privacy_policy.html) Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer stellt Ihnen dieser auf der aufgeführten Internetseite zur Verfügung. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertragsund Leistungs-/ Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Auftragnehmer und Dienstleister: Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Auftragnehmer und Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www. axa.de/datenschutz entnehmen.

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).

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

Betroffenenrechte

Sie können unter den oben genannten Kontaktinformationen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.



21013154 (08.19) - Seite 6 von 31 -

Beschwerderecht

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

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestraße 2 – 4 40213 Düsseldorf

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beiliegenden Hinweisen zum HIS.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, können wir bei dem Verband der Vereine Creditreform e.V. oder der Schufa Holding AG Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens abfragen.

Die AXA übermittelt im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses erhobene personenbezogene Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieser Geschäftsbeziehung sowie Daten über nicht vertragsgemäßes Verhalten oder betrügerisches Verhalten an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen der AXA oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Erfüllung gesetzlicher Pflichten zur Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden (§ 505a und 506 des Bürgerlichen Gesetzbuches), Die SCHUFA verarbeitet die erhaltenen Daten und verwendet sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem SCHUFA-Informationsblatt nach Art. 14 DS-GVO entnommen oder online unter www.schufa.de/datenschutz eingesehen werden.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften, EU-Standardvertragsklauseln oder EU-US Privacy Shield) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten [sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen] entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen: So erfolgt bei der Antragstellung die Berechnung und Bewertung auf Basis versicherungsmathematischer Kriterien und Kalkulationen

Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen in den vorherig beschriebenen Fällen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung der Entscheidung. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde.



- Seite 7 von 31 - 21013154 (08.19)

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im «Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft» (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweisund Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende bzw. einmeldende Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS, ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z.B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter:

www.informa-his.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

informa HIS GmbH Kreuzberger Ring 68 65205 Wiesbaden Telefon: 0611/880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar:

his-datenschutz@informa.de.



- Seite 8 von 31 - 21013154 (08.19)

SCHUFA-Informationsblatt nach Art. 14 DSGVO

Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Tel.: +49(0) 6 11-92 78 0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o.g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Art. 14 Abs. 4 DS-GVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z.B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs-, oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenzbekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z.B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z.B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigen betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gem. Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Art. 28 DS-GVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit. Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z.B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z.B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden. Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Art. 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als «logistische Regression» bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten. Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z.B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungsstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z.B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Art. 9 DS-GVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Art. 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung. Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen. Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.



- Seite 9 von 31 - 21013154 (08.19)



Übersicht der Dienstleister des AXA Konzerns

Gesellschaften, die an einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten teilnehmen:

- AXA ART Versicherung AG
- AXA Bank AG
- AXA Customer Care GmbH
- AXA Direktberatung GmbH
- AXA easy Versicherung AG
- AXA Konzern AG
- AXA Krankenversicherung AG
- AXA Lebensversicherung AG
- AXA MATRIX Risk Consultants Deutschland, ZN der AXA Matrix Risk Consultants S.A., Paris

- AXA Service & Direct Solutions GmbH
- AXA Versicherung AG
- Deutsche Ärzteversicherung AG
- Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG
- E.C.A. LEUE GmbH + Co. KG
- Helmsauer & Preuss GmbH
- INREKA Finanz AG
- Kölner Spezial Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung
- Pro bAV Pensionskasse AG
- winExpertisa Gesellschaft zur Förderung beruflicher Vorsorge mbH

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags (Einzelbenennung):

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Gegenstand/Zweck der Beauftragung	Gesundheits
Alle Konzerngesellschaften	AXA Konzern AG	Antrags-, Vertrags-, Leistungs- und Regressbearbeitung, Vermittlerbetreuung	ja
	AXA Services SAS	Betrieb gruppenweiter IT-Anwendungen	nein
	AXA Logistik & Service GmbH	Post-, Antrags-, Vertrags-, Leistungsbearbeitung	ja
	AXA Services Germany GmbH	Rechenzentrumsbetreiber	ja
	AXA Customer Care GmbH	Telefonischer Kundendienst, Kundenbetreuung	ja
	ARA GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	AXA Assistance Deutschland GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	GIE AXA	Hosting, Datenselektionen	nein
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern u. Dienstleistern	nein
	unternehmen online GmbH & Co. KG	Betrieb online-Anwendungen (Angebots-/Antragsaufnahme)	ja
AXA ART Versicherung AG	Atos IT Outsourcing Services Ltd.	Rechenzentrumsbetreiber	nein
AXA Krankenversicherung AG (inkl. ZN DBV Deutsche Beamten- versicherung)	ViaMed GmbH	Leistungsprüfung	ja
	ROLAND Assistance GmbH, MedicalContact AG, Sanvartis GmbH	Diseasemanagement	ja¹
	IMB Consult GmbH	Medizinische Gutachten	ja¹
AXA Lebensversicherung AG (inkl. ZN DBV Deutsche Beamten- versicherung)	AXA Bank AG	Depotverwaltung für Fondspolicen	nein
	April Deutschland AG	Bestands- und Leistungsbearbeitung	ja
	Vorsorge Lebensversicherung AG	Antrags-/Leistungsbearbeitung (Zahlungssystem ERGO und Münchner Rück)	ja
	SP Consult AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung, Bestandsverwaltung	nein
AXA Versicherung AG (inkl. ZN DBV Deutsche Beamtenversicherung)/ AXA easy Versicherung AG	AXA Assistance Deutschland GmbH	Diseasemanagement, Durchführung KFZ-Versicherungen für Kredit- karteninhaber, Bestandsverwaltung, Leistungsbearbeitung für Mietwa- gen-KFZ-Versicherungen, Handwerker- und Dienstleisternetz, Anlage Neuschäden	ja¹
	April Deutschland AG	Bestands- und Leistungsbearbeitung	ja
	Versicherungsforen medi-part GmbH	Leistungsbearbeitung	ja¹
	Actineo GmbH	Anforderung medizinische Auskünfte	ja¹
	Inter Partner Assistance S.A.	Schutzbriefleistungen	nein
Dienstleisterkategorien, bei denen Da	tenverarbeitung kein Hauptgegenstand des	Auftrages ist und/oder Dienstleistungserbringung erfolgt durch viele verschiede	ne Dienstleister
Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister <u>kategorie</u>	Gegenstand/Zweck der Beauftragung	Gesundheits
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung	nein
-	Gutachter/med. Experten/Berater	Antrags-/Leistungs-/Regressprüfung/Beratung	zum Teil¹
	Assisteure	Assistanceleistungen	zum Teil¹
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung, Kundenzufriedenheitsanalyse	nein
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen	nein
	Lettershops/Druckereien	Postsendungen/Newsletter (E-Mail)	ja
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	IT-Dienstleister	Wartung/Betrieb/Entwicklung Systeme/Anwendungen/Onlineservices	ja
	Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug	ja
	Inkassounternehmen/Auskunfteien	Forderungsbearbeitung, Existenznachweis	nein
	Rückversicherer	Monitoring	ja
	Entsorgungsunternehmen	Abfallbeseitigung	ja
	Routenplaner	Schadenbearbeitung/Terminplanung	nein
	Rehabilitationsdienst	Rehabilitationsmanagement	ja
	Service-Gesellschaften	Leistungs- und Bestandsbearbeitung im Massengeschäft (techn. Versicherungen)	nein
	Vermittler	Antrags-, Leistungs- u. Schadenbearbeitung, Beratung	zum Teil¹
	Telefonischer Kundendienst	Temporärer Kundendienst in bes. Geschäftsprozessen, Kundenbetreuung	ja
AXA Krankenversicherung AG	Heil-/Hilfsmittellieferant	Lieferung von Heil- und Hilfsmitteln	ja

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister <u>kategorie</u>	Gegenstand/Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Gutachter/med. Experten/Berater	Antrags-/Leistungs-/Regressprüfung/Beratung	zum Teil¹
	Assisteure	Assistanceleistungen	zum Teil¹
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung, Kundenzufriedenheitsanalyse	nein
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen	nein
	Lettershops/Druckereien	Postsendungen/Newsletter (E-Mail)	ja
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	IT-Dienstleister	Wartung/Betrieb/Entwicklung Systeme/Anwendungen/Onlineservices	ja
	Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug	ja
	Inkassounternehmen/Auskunfteien	Forderungsbearbeitung, Existenznachweis	nein
	Rückversicherer	Monitoring	ja
	Entsorgungsunternehmen	Abfallbeseitigung	ja
	Routenplaner	Schadenbearbeitung/Terminplanung	nein
	Rehabilitationsdienst	Rehabilitationsmanagement	ja
	Service-Gesellschaften	Leistungs- und Bestandsbearbeitung im Massengeschäft (techn. Versicherungen)	nein
	Vermittler	Antrags-, Leistungs- u. Schadenbearbeitung, Beratung	zum Teil¹
	Telefonischer Kundendienst	Temporärer Kundendienst in bes. Geschäftsprozessen, Kundenbetreuung	ja
AXA Krankenversicherung AG	Heil-/Hilfsmittellieferant	Lieferung von Heil- und Hilfsmitteln	ja



SEPA-Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) die AXA Konzern AG, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von AXA Konzern AG auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin (Wir sind) damit einverstanden, dass die Frist für die Ankündigung des Lastschrifteinzugs von 14 Kalendertagen auf 5 Kalendertage vor Fälligkeit der Lastschriftzahlung verkürzt wird. Bei wiederkehrenden Lastschriften mit gleichen Lastschriftbeiträgen genügt eine einmalige Ankündigung vor dem ersten Lastschrifteinzug und die Angabe der Fälligkeitstermine.

Zahlungsempfänger	
Gläubiger	AXA Konzern AG, Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE23ZZZ00000066097
Mandatsreferenz	wird gesondert mitgeteilt
Zahlungspflichtiger	
Titel	
Anrede	
Vorname Kontoinhaber	
Nachname Kontoinhaber	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Land	
Kreditinstitut	
IBAN	
BIC	
bzw.	
Kontonummer	
BLZ	
Die AXA Konzern AG wird von mir (ur zu ergänzen.	ns) ermächtigt, dieses SEPA-Lastschriftmandat ggf. um die notwendigen Angaben zu IBAN und/oder BIC
Ort, Datum	
Unterschrift(en)	



Antwort

AXA Konzern AG SEPA-Lastschriftmandat Postfach 92 01 13 51151 Köln



Bedingungen für die IT-Police Haftpflicht

Teil A	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AVB-H) – Stand 09/2016
Kapitel 1	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung
Kapitel 2	Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung
Kapitel 3	Anzeigepflicht, andere Obliegenheiten
Kapitel 4	Weitere Regelungen
Teil B	Besondere Bedingungen für die IT-Police Haftpflicht – Stand 07/2019
Kapitel 1	Übergreifende Vertragsregelungen
Kapitel 2	Besondere Vertragsregelungen für Vermögensschäden inklusive immaterielle Schäden (IT-Risiken)
Kapitel 3	Besondere Vertragsregelungen für das Umweltrisiko
Kapitel 4	Besondere Vertragsregelungen für das Privathaftpflichtrisiko
Kapitel 5	Besondere Vertragsregelungen für das Produktrückrufrisiko – ausgenommen Erzeugnisse, die zur Verwendung in Fahrzeugen bestimmt sind
Kapitel 6	Besondere Vertragsregelungen für Firmen und Betriebsstätten im Ausland (Mastercover)
Kapitel 7	Besondere Vertragsregelungen für den Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Anhängern
Teil C	Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (PHV) – Stand 09/2016
Kapitel 1	Privathaftpflichtrisiko
Kapitel 2	Besondere Umweltrisiken
Kapitel 3	Forderungsausfallrisiko
Kapitel 4	Gemeinsame Bestimmungen zu Kapitel 1 bis 3

Teil A Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AVB-H) – Stand 09/2016

Kapitel 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

1.2.1 Beitragszahlung

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

1.2.2 Versicherungsperiode

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

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

1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

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

1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer 1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

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

1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

1.4 Folgebeitrag

1.4.1 Fälligkeit

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

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

1.4.2 Verzug und Schadensersatz

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

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

1.4.3 Mahnung

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

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

1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.



- Seite 11 von 31 - 21013154 (08.19)

1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

1.5 Lastschriftverfahren

1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

1.6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat

1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

1.6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

1.6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Untemehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Kapitel 2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

2.1 Dauer und Ende des Vertrags

2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

2.2.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

2.3.1 Übergang der Versicherung

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

2.3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

2.3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

2.3.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Kapitel 3 Anzeigepflicht, andere Obliegenheiten

3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Ziffer 3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschulzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

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

- Seite 12 von 31 - 21013154 (08.19)

3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 3.1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 3.1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

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

3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

3.1.6 Anfechtung

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

3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

3.2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

3.2.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

3.2.1.1 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 gefahrdrohend.

3.2.1.2 Rechtsfolgen

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

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

3.2.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

- 3.2.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen ggf. auch mündlich oder telefonisch einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
- 3.2.2.2 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
- 3.2.2.3 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.
- 3.2.2.4 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.
- 3.2.2.5 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- 3.2.2.6 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

3.2.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

3.2.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 3.2.1 oder Ziffer 3.2.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

3.2.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

3.2.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Kapitel 4 Weitere Regelungen

4.1 Mehrfachversicherung

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

4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

4.2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicher bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

4.2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Ziffer 4.2.2 entsprechend Anwendung.

4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

4.3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

4.3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

4.4 Verjährung

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

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

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



- Seite 13 von 31 - 21013154 (08.19)

4.5 Örtlich zuständiges Gericht

4.5.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person und wohnt in Deutschland, 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.

4.5.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person und wohnt in Deutschland, 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.

Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz, Sitz oder gewöhnlichen Aufenthalt oder sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

4.6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

4.7 Embargobestimmung

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

Dies gilt auch für Wrtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.



- Seite 14 von 31 - 21013154 (08.19)

Kapitel 1 Übergreifende Vertragsregelungen

1.1 Aufbau und Systematik des Vertrages

- 1.1.1 Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der Versicherungsschein und seine Nachträge sowie der gesamte Bedingungstext. Die Individuellen Vertragsvereinbarungen sind Bestandteil des Versicherungsscheins.
- 1.1.2 Die Individuellen Vertragsvereinbarungen ergänzen die Besonderen Bedingungen und gehen diesen vor.
- 1.1.3 Die gegenseitigen Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag sowie Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes bestimmen sich nach den Übergreifenden Vertragsregelungen (Kapitel 1) sowie den Besonderen Vertragsregelungen der nachfolgenden Kapitel, wie im Folgenden beschrieben:
- 1.1.3.1 Ansprüche wegen Personen- und Sachschäden oder sich daraus ergebender Vermögensschäden sind in Kapitel 1 geregelt.

Der Versicherungsschutz für die gesetzliche Haftpflicht aus Tätigkeitsschäden (Ziffer 1.20.14), Mietsachschäden (Ziffer 1.20.10) und Schäden durch Strahlen (Ziffer 1.20.11) richtet sich ausschließlich nach Kapitel 1, auch wenn es sich um Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung gemäß Kapitel 3 handelt.

Schäden infolge des Verlusts, der Veränderung oder der Blockade elektronischer Daten werden im Sinne dieses Versicherungsvertrages als Vermögensschäden angesehen.

1.1.3.2 Schäden aus Ungleichbehandlung und Diskriminierung

Ansprüche wegen Schäden (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) aus Anfeindung, Schikane, Ungleichbehandlung oder sonstiger Diskriminierung sind ausschließlich in Ziffer 1.20.15 geregelt. Versicherungsschutz besteht nur, sofem dies ausdrücklich vereinbart wurde und in dem beschriebenen Umfang.

1.1.3.3 Umweltrisiko

Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen inklusive Umweltschäden nach dem Umweltschadensgesetz (Umweltrisiko) sind in Kapitel 3 geregelt.

Dies gilt auch, wenn diese Schäden aus vom Versicherungsnehmer entwickelter oder gelieferter Soft- und Hardware, erbrachten Arbeiten oder sonstigen Leistungen resultieren.

Schäden durch Brand oder Explosion gelten als Schäden durch Umwelteinwirkung.

1.1.3.4 Reine Vermögensschäden

Ansprüche wegen Vermögensschäden inklusive immaterieller Schäden aus der Tätigkeit als IT-Unternehmen sind in Kapitel 2 geregelt, es sei denn es handelt sich um

- Schäden durch Umwelteinwirkungen inklusive Umweltschäden nach dem Umweltschadensgesetz (siehe Kapitel 3) oder
- Rückrufschäden (siehe Kapitel 5).

Vermögenseigenschäden werden – sofern Versicherungsschutz hierfür vereinbart wurde – ausschließlich in Kapitel 2 Ziffer 2.5 geregelt.

1.1.3.5 Privathaftpflichtschäden

Ansprüche wegen Schäden im Bereich der Privathaftpflichtversicherung sind in Kapitel 4 geregelt. Versicherungsschutz für die Privathaftpflicht besteht nur, sofern dies vereinbart wurde

1.1.3.6 Rückrufschäden

Ansprüche wegen Kosten aus notwendigen Gefahrabwendungsmaßnahmen im Rahmen eines Rückrufs von Erzeugnissen des Versicherungsnehmers werden – sofern Versicherungsschutz hierfür vereinbart wurde – in Kapitel 5 geregelt.

- $1.1.3.7 \qquad \text{Der Versicherungsschutz für ausländische Firmen und Betriebsstätten (Mastercover) ist sofern Versicherungsschutz hierfür vereinbart in Kapitel 6 geregelt.}$
- $1.1.3.8 \qquad \text{Ansprüche wegen Schäden aus dem Gebrauch von Kraftfahrzeugen sindsofern Versicherungsschutz hierfür vereinbart wurde in Kapitel 7 geregelt.}$
- 1.1.4 Die "Besonderen Vertragsregelungen" (Kapitel 2 bis 7) ergänzen die "Übergreifenden Vertragsregelungen" (Kapitel 1) und gehen diesen vor.

Versicherte Eigenschaften, Rechtsverhältnisse, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers aus allen seinen sich aus der Betriebsbeschreibung gemäß der Individuellen Vertragsvereinbarungen ergebenden Eigenschaften, Rechtsverhältnissen und Tätigkeiten.

Versicherungsschutz besteht auch für die gesetzliche Haftpflicht aus allen Nebenrisiken, z.B.

- aus Haus- und Grundbesitz,
- der T\u00e4tigkeit als Bauherr und Unternehmer von Bauarbeiten,
- der Teilnahme an Veranstaltungen, Messen, Geschäftsreisen,
- der Durchführung von Betriebsveranstaltungen, Schulungen,
- Sozial- und Sicherheitseinrichtungen.

1.3 Mitversicherte Firmen und Betriebsstätten innerhalb der Bundesrepublik Deutschland

 $1.3.1 \qquad \text{Versichert sind die in den Individuellen Vertragsvereinbarungen aufgeführten rechtlich selbständigen Firmen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.}$

Der Versicherungsschutz besteht auch für alle vorhandenen und/oder hinzukommenden rechtlich unselbständigen Betriebsstätten (z.B. Niederlassungen, Läger) innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

1.3.2 Neugegründete oder mehrheitlich neu erworbene rechtlich selbständige Firmen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland sind ab Gründungs-/Übernahmedatum mitversichert, sofern der Anteil des Versicherungsnehmers an der Firma mindestens 50% beträgt.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Neugründung oder den Neuerwerb dem Versicherer zum Ablauf des Versicherungsjahres anzuzeigen und die zur endgültigen Beitragsberechnung maßgeblichen Werte aufzugeben.

Der Versicherungsschutz erlischt rückwirkend, wenn eine entsprechende Meldung nicht erfolgte oder wenn innerhalb von 4 Monaten nach der Meldung keine Einigung über den endgültigen Einschluss der neu erworbenen oder gegründeten Firma erfolgt. Eventuell bereits gezahlte Beiträge werden erstattet.

Ansprüche wegen bei Gründungs-/Übernahmedatum bereits eingetretener Umwelteinwirkungen oder zu diesem Zeitpunkt bereits eingetretener Schäden sind nicht versichert.

Besteht für die neugegründeten/übernommenen rechtlich selbständige Firmen noch Versicherungsschutz bei einem anderen Versicherer, so besteht im Rahmen dieses Vertrages subsidiärer Versicherungsschutz.

1.4 VertretungsregelunglVersicherung für fremde Rechnung

Der Versicherungsnehmer vertritt alle mitversicherten Firmen bei der Abgabe und Annahme von Willenserklärungen. Er ist dem Versicherer gegenüber alleiniger Beitragsschuldner.

1.5 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

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

gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

- 1.5.2 Versichert sind auch solche Vermögensschäden, die weder durch Personennoch durch Sachschäden entstanden sind Greine Vermögensschäden"), soweit dies im Rahmen der übrigen Vertragsbestimmungen ausdrücklich geregelt ist.
- 1.5.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvomahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz 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.
- 1.5.4 Auf die ergänzenden Regelungen zu Vermögensschäden in Kapitel 2 wird hingewiesen.

1.6 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

- 1.6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht
- (1) der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat, z. B. Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheits- und Gefahrgutbeauftragte, der Beauftragten für Immissionsschutz, Strahlenschutz, Gewässerschutz, Umweltschutz, Datenschutz und/oder Abfallbeseitigung in dieser Eigenschaft;
- (2) sämtlicher übrigen Betriebsangehörigen (hierzu gehören auch die in den Betrieb des Versicherungsnehmers eingegliederten Mitarbeiter fremder Unternehmen) für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen;
- (3) der angestellten Betriebsärzte und des Sanitätspersonals auch bei Gewährung "Erster Hilfe außerhalb des Betriebes;

Dies gilt in dem Umfang nicht, in dem die angestellten Betriebsärzte aus einer zum Zeitpunkt des Schadeneintrittes bestehenden selbständig abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Versicherungsschutz beanspruchen können.

(4) der freiberuflich tätigen Mitarbeiter, soweit sie sich aus Tätigkeiten für den Versicherungsnehmer herleitet und hierfür nicht durch eine andere Versicherung Versicherungsschutz besteht

Zu Personenschäden aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten siehe die besondere Regelung unter Ziffer 1.20.5.

- 1.6.2 Versichert ist ferner im Umfang von Ziffer 1.6.1 die gesetzliche Haftpflicht der aus den Diensten des Versicherungsnehmers ausgeschiedenen gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und der sonstigen Betriebsangehörigen aus ihrer früheren Tätigkeit für den Versicherungsnehmer.
- 1.6.3 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 1.15), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.
- 1.6.4 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.
- 1.6.5 Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

1.7 Ansprüche mitversicherter natürlicher Personen untereinander

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht mitversicherter natürlicher Personen untereinander ausschließlich wegen

 Personenschäden; soweit es sich um Personenschäden aus Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten im Sinne des Sozialgesetzbuches Teil VII handelt, siehe die besondere Regelung unter Ziffer 1.20.5.



- Seite 15 von 31 - 21013154 (08.19)

- (2) Sachschäden sowie
- (3) Vermögensschäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen.

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden aus dem Abhandenkommen von Sachen.

1.8 Ansprüche der mitversicherten Firmen untereinander

Versichert sind gegenseitige gesetzliche Haftpflichtansprüche zwischen den versicherten Firmen wegen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebender Vermögensschäden.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche untereinander aus Mietsachschäden gemäß Ziffer 1.20.10 und Vermögensschäden gemäß Kapitel 2.

1.9 Ansprüche der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 1.21.20 – Ansprüche der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und ihrer Angehörigen gegen den Versicherungsnehmer, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wird, für den der betreffende gesetzliche Vertreter nicht persönlich verantwortlich ist.

1.10 Repräsentanten

Sofern sich der Versicherungsnehmer das Verhalten eines Repräsentanten zurechnen lassen muss, gelten als Repräsentanten in diesem Sinne ausschließlich

- (1) die Mitglieder des Vorstandes (bei Aktiengesellschaften);
- (2) die Geschäftsführer (bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung);
- (3) die Komplementäre (bei Kommanditgesellschaften);
- (4) Gesellschafter (bei offenen Handelsgesellschaften und Gesellschaften bürgerlichen Rechts);
- (5) die Inhaber (bei Einzelfirmen);
- (6) bei anderen Unternehmensformen (z. B. Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des Öffentlichen Rechts, Kommunen) die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane;
- (7) bei ausländischen Firmen der jeweils entsprechende Personenkreis.

1.11 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

- 1.11.1 Der Versicherungsschutz umfasst
- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzveroflichtungen.

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

1.11.2 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 Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

- 1.11.3 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.
- 1.11.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

1.12 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

- 1.12.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die in den Individuellen Vertragsvereinbarungen genannten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- 1.12.2 Die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres ergibt sich aus den Individuellen Vertragsvereinbarungen.
- ${\bf 1.12.3} \qquad {\bf Mehrere\ w\"{a}hrend\ der\ Wirksamkeit\ der\ Versicherung\ eintretende\ Versicherungsfälle}$
- auf derselben Ursache oder
- aus der gleichen Ursache, z. B. aus dem gleichen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler, es sei denn, es besteht zwischen den mehreren gleichen Ursachen kein innerer Zusammenhang oder
- aus Lieferungen solcher Erzeugnisse, die mit den gleichen M\u00e4ngeln behaftet sind (Serie), gelten unabh\u00e4ngig von ihrem tats\u00e4chlichen Eintritt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste dieser Versicherungsf\u00e4lle eingetreten ist.
- 1.12.4 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem in den Individuellen Vertragsvereinbarungen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziffer 1.12.1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

Hinsichtlich vereinbarter Selbstbeteiligungen gelten Serienschäden als ein Schadenereignis.

- 1.12.5 Für Schäden, die in USA/US-Territorien oder Kanada eintreten, zu Ansprüchen führen oder dort geltend gemacht werden und/oder den damit zusammenhängenden Aufwendungen des Versicherers für Kosten, gilt je Einzelanspruch eine besondere Selbstbeteiligung vereinbart in Höhe des in den Individuellen Vereinbarungen festgelegten Betrages.
- 1.12.6 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet. Auf die abweichende Regelung für Versicherungsfälle und Ansprüche in den USA, US-Territorien und Kanada (Ziffer1.20.6.5) wird hingewiesen.
- 1.12.7 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- 1.12.8 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

1.12.9 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.

1.13 Versehensklausel

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf versehentlich nicht gemeldete, nach Beginn der Versicherung eingetretene Risiken, die im Rahmen des versicherten Betriebes liegen und nach den Bestimmungen dieses Vertrages nicht von der Versicherung ausgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, sobald er sich des Versäumnisses bewusst geworden ist, unverzüglich die entsprechende Anzeige zu erstatten und den danach zu vereinbarenden Beitrag vom Gefahreneintritt an zu entrichten.

Versehentlich nicht gemeldete Versicherungsfälle beeinträchtigen den Versicherungsschutz nicht. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, sobald er sich des Versäumnisses bewusst geworden ist, unverzüglich die entsprechende Anzeige zu erstatten.

Diese Erweiterung gilt nicht für das Produktrückrufrisiko gemäß Kapitel 5.

1.14 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- 1.14.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos. Dies gilt nicht für
- Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie
- für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.
- 1.14.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

Auf die teilweise abweichenden Regelungen zum Gebrauch von Kraftfahrzeugen wird hingewiesen.

1.15 Vorsorgeversicherung (neu hinzukommende Risiken)

1.15.1 Im Umfang des bestehenden Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sofort versichert.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb von drei Monaten anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

- 1.15.2 Soweit vertraglich nichts anderes vereinbart ist, gelten für Risiken, die nach Abschluss der Versicherung neu entstehen, die gemäß dieser Versicherung vereinbarten Versicherungssummen und Sublimits.
- 1.15.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für
- Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- (2) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- (3) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (4) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichem sind.

Auf die teilweise abweichenden Regelungen zum Gebrauch von Kraftfahrzeugen, sowie zum Produktrückrufrisiko wird hingewiesen.

1.16 Vorumsätze und zeitliche Begrenzung

1.16.1 Vorumsätze

Soweit in den individuellen Vertragsvereinbarungen keine abweichende Regelung getroffen wurde, besteht Versicherungsschutz auch für während der Wirksamkeit dieses Vertrages eintretende Versicherungsfälle durch Erzeugnisse, Arbeiten oder sonstige Leistungen des Versicherungsnehmers, die vor Inkrafttreten dieses Vertrages ausgeliefert oder erbracht wurden.



- Seite 16 von 31 - 21013154 (08.19)

1.16.2 Versicherungsfälle vor Vertragsbeginn

Abweichend von Ziffer 1.5.1 besteht Versicherungsschutz für vor Beginn dieses Vertrages eingetretene Versicherungsfälle, für die der unmittelbare Vorversicherer aufgrund einer im Vorvertrag enthaltenen Nachmeldefrist keinen Versicherungsschutz zu gewähren hat. Dies gilt ausschließlich für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse nach deren Inverkehrbringen verursacht wurden.

Versicherungsschutz wird nur unter folgenden Voraussetzungen gewährt:

- Der Versicherungsschutz bezieht sich nur auf Versicherungsfälle, die dem Versicherungsnehmer bei Beginn dieses Vertrages nicht bekannt waren.
- (2) Versicherungsschutz wird entsprechend dem Deckungsumfang des Vorvertrages gewährt. Geht der Deckungsumfang des Vorvertrages über den des vorliegenden Vertrages hinaus, wird der Versicherungsschutz entsprechend dem Deckungsumfang des vorliegenden Vertrages gewährt.
- (3) Für derartige Versicherungsfälle gilt die Selbstbeteiligung des Vorvertrages, mindestens jedoch die Selbstbeteiligung in Höhe des in den Individuellen Vertragsvereinbarungen dieses Vertrages ausgewiesenen Betrages.
- (4) Alle derartigen Versicherungsfälle gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als am ersten Tag des ersten Versicherungsjahres dieses Vertrages eingetreten.
- (5) Die Kopie der Police des unmittelbaren Vorversicherers gilt als Bestandteil dieses Vertrages.

Diese Erweiterung gilt nicht für das Umweltrisiko gemäß Kapitel 3 und das Produktrückrufrisiko gemäß Kapitel 5.

1.17 Nachhaftung nach Einstellung von Produktarten oder Betriebseinstellung

Wird eine mitversicherte Produktart oder eine mitversicherte Tätigkeit eingestellt oder werden mitversicherte Firmen aufgelöst, besteht für Schäden, die erst danach eintreten, weiterhin Versicherungsschutz bis zur Beendigung des Vertrages und einer ggf. anschließenden Nachhaftung gemäß Absatz 2.

Wird der Versicherungsvertrag allein aus Gründen der vollständigen und dauerhaften Betriebs- und/oder Produktions- und Liefereinstellung (nicht aus anderen Gründen, wie z.B. Änderung der Rechtsform, Kündigung durch einen der Vertragspartner) beendigt, besteht für nach Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle Versicherungsschutz im Umfang dieses Vertrages bis zu fünf Jahren nach Vertragsbeendigung.

Der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme (für den einzelnen Versicherungsfall) und der Jahreshöchstersatzleistung des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

Versicherungsfälle innerhalb der Nachhaftungszeit gelten als am letzten Tag vor Vertragsbeendigung eingetreten, sofern sich aus den besonderen Regelungen für Serienschäden nicht ein anderer Eintrittszeitpunkt ergibt.

1.18 Kumulklausel

Beruhen mehrere Versicherungsfälle

- auf derselben Ursache oder
- auf gleichen Ursachen, zwischen denen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,

und besteht Versicherungsschutz für diese Versicherungsfälle im Rahmen eines bzw. mehrerer Kapitel des vorliegenden Vertrages und/oder einer separaten Kfz-Rückrufkosten bzw. Kfz-Teile-Zuliefererpolice oder einer sonstigen (Haftpflicht-) Versicherung im AXA-Konzern bzw. bei seinen Fronting-Partnern, so steht für jeden dieser Versicherungsfälle nur die im jeweiligen Vertrag/Kapitel vereinbarte Versicherungssumme zur Verfügung.

Für alle in Satz 1 genannten Versicherungsfälle gilt:

Bei gleich hohen Versicherungssummen ist die Ersatzleistung begrenzt auf den Betrag einer Versicherungssumme.

Bei unterschiedlich hohen Versicherungssummen ist die Ersatzleistung begrenzt auf den Betrag der höchsten dieser Versicherungssummen.

Sofern die Versicherungsfälle in unterschiedliche Versicherungsjahre fallen, ist für die Bestimmung der maximalen Versicherungssumme für sämtliche Versicherungsfälle das Versicherungsjahr maßgeblich, in dem der erste dieser Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.19 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.

1.20 Abgrenzungen und Erweiterungen des Versicherungsschutzes für sonstige Betriebsrisiken

 ${\it Ziffer 1.20 regelt den Versicherungsschutz f \"ur einzelne betriebliche Risiken, deren Risikobegrenzungen und die f\"ur diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.}$

Soweit Ziffer 1.20 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die hier geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung.

1.20.1 Abhandenkommen von Sachen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden ausschließlich im nachfolgend beschriebenen Umfang. Auf diese Schäden finden die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

1.20.1.1 Abhandenkommen von fremden, berufsbezogenen Schlüsseln und/oder Codekarten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden, berufsbezogenen Schlüsseln (auch General-Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage) und Codekarten, die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben.

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

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus allen sonstigen Folgeschäden eines Schlüssel- oder Codekartenverlustes (z.B. wegen Einbruchs).

1.20.1.2 Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen und Besucher

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen (Belegschaftshabe) und Besucher, sofern das Abhandenkommen die ursächlich zusammenhängende Folge eines Ereignisses ist, das sich auf dem versicherten Betriebsgrundstück ereignet hat oder durch eine betriebliche Tätigkeit ermöglicht worden ist.

Soweit Versicherungsschutz durch andere Versicherungen des Versicherungsnehmers oder Geschädigten besteht (z.B. Einbruch-, Diebstahl-, Kaskoversicherung), wird Versicherungsschutz nur dann geboten, wenn und soweit der andere Versicherer für den entstandenen Schaden nicht einzutreten hat.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Abhandenkommen von Geld, Wertpapieren, Sparbüchern, bargeldlosen Zahlungsmitteln (z.B. Kredit-/EC-Karten, Schecks), Urkunden, Schmucksachen und Kostbarkeiten.

Ziffer 1.7 (Ansprüche mitversicherter natürlicher Personen untereinander) bleibt unberührt.

1.20.2 Abwässerschäden, Schäden durch Senkungen, Erdrutschungen, Erschütterungen und Überschwemmungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Personen-, Sachoder sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die entstehen durch

- Abwässer (wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen siehe Kapitel 3),
- Senkungen eines Grundstückes, Erdrutschungen und/oder Erschütterungen infolge Rammarbeiten sowie
- Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

1.20.3 Aktive Werklohn- und Kaufpreisklage

Mitversichert sind – in Ergänzung zu Ziffer 1.11 – die gesetzlich vorgesehenen Prozesskosten für die gerichtliche Durchsetzung von Werklohn- und Kaufpreisforderungen des Versicherungsnehmers, soweit die Kosten in Zusammenhang damit stehen, dass der Vertragspartner des Versicherungsnehmers aufgrund eines behaupteten Schadensersatzanspruches, der unter den Versicherungsschutz dieses Vertrages fallen würde, die Aufrechnung mit diesen Schadensersatzansprüchen erklärt.

Versicherungsschutz für die genannten Kosten besteht nur im Verhältnis des gedeckten Schadensersatzanspruchs zur geltend gemachten Werklohn- und Kaufpreisforderung.

1.20.4 Arbeits-/Liefergemeinschaften

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Teilnahme an Arbeits- oder Liefergemeinschaften. Dies gilt auch, wenn sich der Haftpflichtanspruch gegen die Arbeits- oder Liefergemeinschaft selbst richtet.

- (1) Sind die Aufgaben nach Fachgebieten, Teilleistungen oder Bauabschnitten aufgeteilt, besteht Versicherungsschutz für Schäden, die der Versicherungsnehmer verursacht hat, bis zu den vereinbarten Versicherungssummen.
- (2) Sind die Aufgaben nicht nach Fachgebieten, Teilleistungen oder Bauabschnitten aufgeteilt, so gilt:

Die Ersatzpflicht des Versicherers ist auf die Quote beschränkt, welche der prozentualen Beteiligung des Versicherungsnehmers an der Arbeits- oder Liefergemeinschaft entspricht. Dabei ist es unerheblich, welcher Partnerfirma die schadenverursachenden Personen oder Sachen (Arbeitsmaschinen, Baugeräte, Baumaterialien usw.) angehören.

- (3) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche
 - wegen Schäden an den von den einzelnen Partnern in die Arbeitsgemeinschaft eingebrachten oder von der Arbeitsgemeinschaft beschafften Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden.
 - der Partner der Arbeits- oder Liefergemeinschaft untereinander sowie der Arbeitsoder Liefergemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.
- (4) Die Ersatzpflicht des Versicherers erweitert sich innerhalb der vereinbarten Versicherungssummen über Absatz (2) hinaus für den Fall, dass über das Vermögen eines Partners das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung mangels Masse abgelehnt worden ist und für diesen Partner wegen Nichtzahlung seines Beitrages kein Versicherungsschutz besteht. Ersetzt wird der dem Versicherungsnehmer zugewachsene Anteil, soweit für ihn nach dem Ausscheiden des Partners und der dadurch erforderlichen Auseinandersetzung ein Fehlbetrag verbleibt.
- (5) Versicherungsschutz im Umfang von Absatz (1) bis (3) besteht auch für die Arbeitsoder Liefergemeinschaft selbst.

1.20.5 Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers sowie der in Ziffer 1.6.1 (1) genannten Personen aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch (SGB) VII handelt.

Ausgeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht der in den Ziffern 1.6.1 (2) – (4) mitversicherten Personen aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem SGB VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden. Versicherungsschutz besteht jedoch für die Abwehr solcher Ansprüche. Ziffer 1.11.2 findet Anwendung.

Ausgeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht mitversicherter natürlicher Personen untereinander (Ziffer 1.7) wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten im Sinne des SGB VII.

Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche von Betriebsangehörigen mitversicherter ausländischer Firmen sowie im Ausland beschäftigter Mitarbeiter deutscher Versicherungsnehmer wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen, wenn sie im Rahmen einer Sozialversicherung oder einer sonstigen speziellen Versicherungsform für Arbeitsunfälle versichert werden können. Versichert sind im Rahmen dieses Vertrages jedoch gesetzliche Regressansprüche der ausländischen Träger – mit Ausnahme französischer Sozialversicherungsträger – solcher Versicherungen.

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche wegen Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des SGB VII unterliegen.

1.20.6 Auslandsschäden

1.20.6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich

- aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Messen und Märkten;
- (2) aus Montage-, Reparatur- und Wartungsarbeiten (auch Inspektion und Kundendienst) oder sonstigen Leistungen;

- Seite 17 von 31 - 21013154 (08.19)

- (3) durch Erzeugnisse, die ins Ausland gelangt sind, ohne dass der Versicherungsnehmer dorthin geliefert hat oder hat liefern lassen;
- (4) durch Erzeugnisse, die der Versicherungsnehmer ins Ausland geliefert hat oder dorthin hat liefern lassen (direkte Exporte)

Umsätze in USA/US-Territorien oder Kanada (direkte Exporte und Leistungen) sind bis zu einer Höhe von 75.000 EUR pro Jahr beitragsfrei mitversichert. Übersteigen die Umsätze diesen Betrag ist ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle nach jeweils geltendem Recht.

1.20.6.2 Für den Fall

- der Aufnahme von direkten Exporten nach USA/US-Territorien oder Kanada und/oder Montage-, Reparatur- und Wartungsarbeiten sowie sonstigen Leistungen in USA/ US-Territorien oder Kanada erst nach Beginn des Versicherungsvertrages oder
- der erstmaligen Überschreitung der oben angegebenen Umsatzgrenze von 75.000 EUR,

besteht Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages unmittelbar mit Aufnahme der Exporte oder Leistungen bzw. auch für den 75.000 EUR überschreitenden Umsatzanteil.

Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, diese Änderung dem Versicherer nach Aufforderung innerhalb von drei Monaten anzuzeigen und die zur endgültigen Beitragsberechnung maßgeblichen Werte aufzugeben.

Der Versicherungsschutz erlischt rückwirkend, wenn eine entsprechende Meldung nicht erfolgt oder wenn innerhalb von 4 Monaten nach der Meldung keine Einigung über Beitrag und Konditionen zustande kommt. Eventuell bereits gezahlte Beiträge werden erstattet.

- $1.20.6.3 \qquad \text{Vom Versicherungs schutz ausgeschlossen sind direkte Exporte von Arzneimitteln und Implantaten nach USNUS-Territorien oder Kanada.}$
- 1.20.6.4 Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten liegt, die der Europäischen Währungsunion angehören, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.
- 1.20.6.5 Bei Versicherungsfällen in den USA/US-Territorien und Kanada oder Ansprüchen, die dort geltend gemacht werden, gilt:

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden – abweichend von Ziffer 1.12.6 – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

- $1.20.6.6\,$ Hinsichtlich im Ausland vorkommender Versicherungsfälle siehe die besonderen Regelungen zu
- Personenschäden aus Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten (Ziffer 1.20.5),
- Ungleichbehandlung und Diskriminierung (Ziffer 1.20.15.2) und
- Schäden durch Umwelteinwirkung und Umweltschäden (Kapitel 3 sowie Kapitel 6).

1.20.7 Einstweilige Verfügungen, Unterlassungsklagen und erweiterter Strafrechtsschutz

In einem Verfahren, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung oder in dem eine Unterlassungsklage gegen den Versicherungsnehmer erhoben wird, ersetzt der Versicherer – in Erweiterung zu Ziffer 1.11.1 die Gerichts- und Anwaltskosten, sofern Gegenstand des Verfahrens ein Ereignis ist, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Anspruch zur Folge haben könnte.

Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist, dass der Versicherer nach Zugang des Aufforderungsschreibens (z. B. auf Unterlassung) unverzüglich vollständig unterrichtet wird.

In einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, übernimmt der Versicherer die Gerichtskosten sowie die gebührenordnungsmäßigen – gegebenenfalls auch die mit dem Versicherer besonders vereinbarten höheren – Kosten der Verteidigung.

Die Aufwendungen des Versicherers werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet, Ziffer 1.12.7 findet keine Anwendung.

 $\label{thm:continuous} Ausgeschlossen \ vom \ Versicherungsschutz \ bleiben \ Geldbußen, \ Geldstrafen \ und \ Strafvollstreckungskosten.$

1.20.8 Haus- und Grundbesitz, Bauherrenhaftpflicht

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

1.20.8.1 des Versicherungsnehmers als Besitzer (z. B. Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer) von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für den versicherten Betrieb oder für Wohnzwecke des Versicherungsnehmers und seiner Betriebsangehörigen benutzt werden oder die Dritten vermietet, verpachtet oder sonst wie überlassen werden.

Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

- 1.20.8.2 des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Erdarbeiten);
- $1.20.8.3 \quad des \, Versicherungsnehmers \, als \, fr\"{u}herer \, Besitzer \, aus \, \S \, 836 \, Absatz \, 2 \, BGB;$
- 1.20.8.4 der Inhaber, Gesellschafter oder Familienangehörigen des Versicherungsnehmers in ihrer Eigenschaft als Eigentümer, sofern der Versicherungsnehmer seinen Betrieb auf bzw. in Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten ausübt, die er von diesen gemietet oder gepachtet hat.

Dies gilt nicht, soweit durch eine andere Versicherung für dieses Risiko Versicherungsschutz besteht. \\

Gegenseitige Ansprüche zwischen Versicherungsnehmer und Eigentümer der Grundstücke, Gebäude oder Räumlichkeiten bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

1.20.8.5 der vom Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtung erhoben werden.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch-VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

1.20.8.6 des Insolvenzverwalters und Zwangsverwalters in dieser Eigenschaft.

1.20.9 Mängelbeseitigungsnebenkosten und vorbeugende Nebenkosten

1.20.9.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Sachschäden, die als Folge eines mangelhaften Werkes auftreten. Erfasst sind insoweit auch die Kosten, die erforderlich sind, um die mangelhafte Werkleistung zum Zweck der Schadenbeseitigung zugänglich zu machen und um den vorherigen Zustand wieder herzustellen (Mängelbeseitigungsnebenkosten).

1.20.9.2 Diese Kosten sind auch versichert, sofern noch kein Sachschaden eingetreten ist und der Versicherungsnehmer nachweist, dass ein solcher unmittelbar droht und eine Freilegung/Zugänglichmachung der mangelhaften Werkleistung daher unter Berücksichtigung von Kosten-Nutzen-Erwägungen notwendig ist.

1.20.9.3 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind die Kosten, wenn sie nur zur Nachbesserung aufgewendet werden, ohne dass ein Sachschaden als Folge des mangelhaften Werkes eingetreten ist oder unmittelbar droht. Ferner ausgeschlossen sind in jedem Falle die Kosten des Versicherungsnehmers für die Beseitigung des Mangels an der Werkleistung selbst sowie sonstige sich aus dem Mangel ergebende Vermögensschäden, die nicht Folge eines Sachschadens sind.

1.20.10 Mietsachschäden

Mietsachschäden im Sinne dieser Bestimmungen sind Schäden an fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder seine Bevollmächtigten oder Beauftragten diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen haben. Für Mietsachschäden besteht Versicherungsschutz ausschließlich im nachfolgend beschriebenen Umfang.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden an zu betrieblichen Zwecken gemieteten (nicht geleasten) und gepachteten Gebäuden und/oder Räumen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Dies gilt nicht für deren Einrichtung, für Produktionsanlagen und dgl. sowie für gemieteten Wohnraum und dessen Einrichtung.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche

- von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers;
- von natürlichen und juristischen Personen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern kapital- und/oder personalmäßig verbunden sind;
- von Angehörigen der vorgenannten Personen und Angehörigen des Versicherungsnehmers. Zum Kreis der Angehörigen: siehe Ziffer 1.21.20;
- wegen Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
- bei denen es sich um Schäden durch Umwelteinwirkung am Erdreich/Grundstück handelt

Soweit andere Versicherungen bestehen (z. B. Glas-, sonstige Gebäude- oder Privat-Haftpflichtversicherungen) wird Versicherungsschutz nur dann geboten, wenn und soweit der andere Versicherer für den entstandenen Schaden nicht einzutreten hat.

1.20.11 Schäden durch Strahlen

1.20.11.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen), ausschließlich für

- (1) den deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen;
- (2) den Besitz und die Verwendung von Röntgeneinrichtungen und Störstrahlem.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- (1) Ansprüche wegen Personenschäden solcher Personen, die gleichgültig für wen oder in wessen Auftrag aus beruflichem oder wissenschaftlichem Anlass im Betrieb des Versicherungsnehmers eine Tätigkeit ausüben und hierbei die von energiereichen ionisierenden Strahlen ausgehenden Gefahren in Kauf zu nehmen haben;
- (2) Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von dem Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen abweichen. Ziffer 1.6.4 findet keine Anwendung.
- 1.20.11.2 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen), ausschließlich für vom Versicherungsnehmer gelieferte Erzeugnisse, Arbeiten oder sonstige Leistungen, die im Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen verwendet werden, ohne dass dies für den Versicherungsnehmer ersichtlich war.

Dies gilt nicht für Schäden,

- (1) die durch den Betrieb einer Kernanlage bedingt sind oder von einer solchen Anlage ausgehen;
- (2) die durch die Beförderung von Kernmaterialien einschließlich der damit zusammenhängenden Lagerung bedingt sind.

1.20.12 Schiedsgerichtsvereinbarungen

Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines

Versicherungsfalles beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

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

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



- Seite 18 von 31 - 21013154 (08.19)

1.20.13 Subunternehmerbeauftragung

 $\label{thm:problem} \mbox{Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Beauftragung fremder Unternehmen mit Leistungen der versicherten Art.$

Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der fremden Unternehmen und ihrer Betriebsangehörigen.

1.20.14 Tätigkeitsschäden (Schäden durch Bearbeitung fremder Sachen)

Tätigkeitsschäden sind Schäden an fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch eine betriebliche oder berufliche Tätigkeit, die dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers

- (1) an diesen Sachen tätig geworden ist (Bearbeitung, Reparatur, Installation, Prüfung oder dergleichen),
- (2) diese Sachen zur Durchführung seiner Tätigkeiten als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche oder dergleichen benutzt hat oder
- (3) Sachen beschädigt hat, die sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben. Sind zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen getroffen worden, um diese Schäden zu vermeiden, liegt kein Tätigkeitsschaden vor.

Bei unbeweglichen Sachen liegt ein solcher Tätigkeitsschaden nur dann vor, wenn diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen gewesen, unmittelbar benutzt worden sind oder sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich befunden haben.

Schäden an Daten Dritter gelten als Vermögensschaden im Sinne dieser Bestimmungen. Geht einem Schaden an Daten kein Schaden an einer fremden Sache voraus beziehungs weise ist dieser nicht ursächlich für den Schaden an Daten, findet Ziffer 1.20.14 keine Anwendung. Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes für diesen Schaden bestimmen sich nach Kapitel 2.

Soweit in den nachfolgenden Bestimmungen der Ziffern 1.20.14.1 und 1.20.14.2 keine besonderen Regelungen getroffen sind, besteht Versicherungsschutz für gesetzliche Haftpflichtansprüche aus Tätigkeitsschäden.

1.20.14.1 Tätigkeitsschäden beim Be- und Entladen

Für Schäden an Containern besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn diese entstehen beim Abheben von oder Heben auf Land- oder Wasserfahrzeuge durch Kräne oder Winden zum Zwecke des Be- und Entladens. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die Container selbst Gegenstand von Verkehrsverträgen (Fracht-, Speditions- oder Lagerverträgen) sind.

Für Schäden am Ladegut und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden besteht nur Versicherungsschutz, wenn

- (1) die Ladung nicht für den Versicherungsnehmer bestimmt ist und
- (2) es sich nicht um Erzeugnisse des Versicherungsnehmers bzw. von ihm, in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten gelieferte Sachen handelt und
- (3) der Transport der Ladung nicht vom Versicherungsnehmer bzw. in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten übernommen wird.

1.20.14.2 Tätigkeitsschäden an zur Reparatur oder zu sonstigen Zwecken überlassenen Sachen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen sonstiger Tätigkeitsschäden an Sachen, die sich beim Versicherungsnehmer zur Reparatur oder zu sonstigen Zwecken befinden, befunden haben oder die von ihm übernommen wurden. Ziffer 1.21.21 (Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen) findet insoweit keine Anwendung.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- Tätigkeitsschäden an solchen Sachen, die sich beim Versicherungsnehmer zur Lohnbeoder -verarbeitung oder zur Lohnveredelung befinden oder befunden haben.
- der Beschädigung von Sachen, die sich beim Versicherungsnehmer ausschließlich zum Zwecke der Beförderung und/oder Lagerung befinden, befunden haben oder die von ihm zu diesem Zweckübernommen wurden.

1.20.15 Ungleichbehandlung und Diskriminierung

1.20.15.1 Für Ansprüche wegen Personen-, Sach- und Vermögensschäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen besteht ausschließlich insoweit, als diese Ansprüche aus einer Verletzung von Vorschriften zum Schutz vor Benachteiligungen resultieren, insbesondere aus dem Gleichbehandlungsgesetz (AGG) und Versicherungsschutz hierfür in den Individuellen Vertragsvereinbarungen vereinbart wurde.

1.20.15.2 Für Auslandsschäden gilt:

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen ausschließlich wegen in der Europäischen Union und in der Schweiz vorkommender Versicherungsfälle, Ausgenommen bleiben Versicherungsfälle in Irland und Großbritannien bzw. Versicherungsfälle, die nach dem Recht dieser beiden Staaten geltend gemacht werden. Ziffer 1.20.6.1 findet hier keine Anwendung.

Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

- durch vorsätzliche Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetzen, Vorschriften, Beschlüssen, Vollmachten oder Weisungen oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
- (2) jeglicher Art, die kollektiv erhoben werden, wie z.B. im Zusammenhang mit Streitgenossenschaften, Verbandsklagen oder die z.B. von Gewerkschaften oder Betriebsräten erhoben werden;
- (3) im Zusammenhang mit der Wahrnehmung von rechtlichen Interessen aus dem kollektiven Arbeits- und Dienstrecht sowie mit Arbeitskampfmaßnahmen (z. B. Aussperrung, Streik), soweit diese Ansprüche begründet sind.

1.20.16 Vertragshaftung

Versichert ist eine vertragliche Haftungserweiterung ausschließlich insoweit, als dies in den nachfolgenden Bestimmungen vereinbart ist. Diese Erweiterungen gelten nicht für das Produktrückrufrisiko gemäß Kapitel 5.

1.20.16.1 Vertraglich übernommene Haftpflicht

Versichert ist die vom Versicherungsnehmer

(1) als Mieter, Leasingnehmer, Pächter, Entleiher oder durch Vertrag übernommene gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des jeweiligen Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter, Leasinggeber) in dieser Eigenschaft; (2) gegenüber Behörden oder Körperschaften des öffentlichen Rechts durch Verträge genormten Inhalts oder durch sogenannte Gestattungs- und Einstellungsverträge übernommene gesetzliche Haftpflicht;

1.20.16.2 Freistellungsvereinbarungen zugunsten von Abnehmern oder Auftraggebern

Versicherungsschutz besteht für die vom Versicherungsnehmer zugunsten seines Abnehmers oder Auftraggebers vereinbarte Freistellung von Schadensersatzansprüchen Dritter wegen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebender Vermögensschäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse bzw. erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen verursacht wurden. Voraussetzung ist, dass der Anspruch auf einen Fehler zurückzuführen ist, der bereits zu dem Zeitpunkt vorhanden war, als das Erzeugnis den Herrschaftsbereich des Versicherungsnehmers verlassen hat bzw. als der Versicherungsnehmer seine Arbeiten und/oder seine Leistungen abgeschlossen hat.

Liegt seitens des durch die Freistellungserklärung begünstigten Abnehmers oder Auftraggebers ein Mitverschulden/eine Mitverursachung vor, so besteht für die Freistellungserklärung nur insoweit Versicherungsschutz, als dies dem Verschuldens-Nerursachungsanteil des Versicherungsnehmers entspricht, auch wenn in der Vereinbarung etwas anderes bestimmt sein sollte.

Die freigestellte Firma erwirbt keine direkten Ansprüche gegenüber der AXA Versicherung AG.

1.20.16.3 Vertragliche Haftungsausschlüsse/Haftungsbeschränkungen/Haftungsbegrenzungen

Der Versicherer wird sich auf zugunsten des Versicherungsnehmers auf vertraglich vereinbarte Haftungsausschlüsse, -beschränkungen oder -begrenzungen nicht berufen, wenn der Versicherungsnehmer ohne Berücksichtigung dieser Haftungsausschlüsse nach gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen zur Haftung verpflichtet wäre.

Dies gilt jedoch nur, wenn der Versicherungsnehmer eine derartige Behandlung des jeweiligen Schadenereignisses ausdrücklich wünscht.

1.20.16.4 Verzicht auf Rückgriffsansprüche

Verzichten der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Firmen vor Eintritt des Versicherungsfalles auf Rückgriffsansprüche untereinander oder gegen Dritte, so beeinträchtigt dies den Versicherungsschutz nicht.

1.20.16.5 Gewährleistungsfristen/Verjährungsfristen

Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer vertraglich eine Verlängerung der gesetzlichen Verjährungsfristen für Gewährleistungsansprüche bis zu fünf Jahren zugesteht, gerechnet ab Auslieferung der Erzeugnisse, Ausführung der Leistung bzw. Abschluss der Arbeiten durch den Versicherungsnehmer.

1.20.16.6 Fehlen von vereinbarten Eigenschaften

Eingeschlossen sind auf Sachmängeln beruhende Schadensersatzansprüche Dritter im gesetzlichen Umfang, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund einer Vereinbarung mit seinem Abnehmer über bestimmte Eigenschaften seiner Erzeugnisse, Arbeiten und Leistungen dafür verschuldensunabhängig einzustehen hat, dass diese bei Gefahrübergang vorhanden sind.

1.20.16.7 Verschuldensunabhängige Haftung bei Verletzung von SLAs

Versichert sind auch über die gesetzliche Haftpflicht hinaus Ansprüche auf Schadenersatz, wenn für das Abweichen von der vereinbarten Beschaffenheit (Eigenschaften) von Leistungen, z.B. im Rahmen von Service Level Agreements verschuldensunabhängig gehaftet werden muss.

1.21 Ausschlüsse

1.21.1 Aid:

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Infektionen mit Erregern des Acquired Immune Deficiency Syndrome (z.B. HIV, HTLV III-Viren) und wegen Schäden aus Diagnostika/Therapeutika bzgl. AIDS.

1.21.2 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen mitversicherte Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst gegen die mitversicherten Personen.

1.21.3 Arzneimittellgefährliche Substanzenllmplantatelhumanbiologisches Material

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus der Herstellung, Verarbeitung, Inkorporation und/oder Vertrieb von Antikonzeptiva (hormonelle Verhütungsmittel und Intra-Uterine-Devices), Diethylstilbestrol, L-Tryptophan (nur soweit es sich um Ansprüche im Zusammenhang mit dem Eosinophilie-Myalgie-Syndrom handelt) sowie Silikonimplantaten.

Ausgeschlossen sind zudem Ansprüche wegen Schäden aus der Herstellung, Verarbeitung, Inkorporation und/oder Vertrieb von sonstigen Implantaten.

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden durch Arzneimittel und/oder Medizinprodukte, die human-biologisches Material bzw. Auszüge desselben enthalten (z. B. Blut, Plasma, Plasmaproteine, Zellen, Gewebe, Organe, Urin).

1.21.4 Arzneimittelgesetz (AMG)/Probanden

- (1) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die der Versicherungsnehmer in der Eigenschaft als pharmazeutischer Untemehmer im Sinne des AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen hat.
- (2) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden, die auf eine klinische Prüfung zurückzuführen sind, und zwar unabhängig davon, ob die klinische Prüfung im In- oder Ausland einer Versicherungspflicht unterliegt oder nicht.

1.21.5 Asbest

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

1.21.6 Bergschäden und Schäden beim Bergbaubetrieb

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- (1) Bergschäden im Sinne des § 114 BBergG, wenn hierdurch Grundstücke, deren Bestandteile und/oder Zubehör beschädigt werden;
- (2) Schäden beim Bergbaubetrieb im Sinne des § 114 BBergG durch schlagende Wetter-, Wasser- und Kohlensäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

1.21.7 Bewusstes Abweichen

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften sowie von schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers herbeigeführt haben. Ziffer 1.6.4 findet keine Anwendung.

.21.8 Entschädigungen mit Strafcharakter ("punitive damages")

Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.



- Seite 19 von 31 - 21013154 (08.19)

1.21.9 Erprobungsklausel – nicht ausreichend erprobte Erzeugnisse

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Sach- und Vermögensschäden durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Hardware, deren Verwendung oder Wirkung im Hinblick auf den konkreten Verwendungszweck nicht nach dem Stand der Technik oder in sonstiger Weise ausreichend erprobt war.

Dieser Ausschluss gilt nur für Schäden nach Inverkehrbringen der Erzeugnisse. Er gilt nicht für Schäden an Sachen, die mit den hergestellten oder gelieferten Erzeugnissen weder in einem Funktionszusammenhang stehen noch deren bestimmungsgemäßer Einwirkung unterliegen.

1.21.10 Französische "Garantie Decönnale" und gleichartige Bestimmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche nach den Art. 1792 ff. und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

1.21.11 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten,
 - aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

1.21.12 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen/verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit Erzeugnisse in den Verkehr bringen/gebracht haben oder Arbeiten oder sonstige Leistungen erbringen/erbracht haben.

Ziffer 1.6.4 findet keine Anwendung.

1.21.13 Kernanlagen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Kernanlagen oder Teilen (auch Implementierung von Soft-/Hardware) von Kernanlagen, soweit diese Teile ersichtlich für den Bau von Kernanlagen oder den Einbau in Kernanlagen bestimmt waren, sowie Anlagen zur Steuerung und Überwachung von Kernanlagen.

1.21.14 Kraftfahrzeuge und Anhänger (Gebrauch)

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestelfte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug-Anhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

1.21.15 Kraft-, Wasser- und Schienenfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Kraft-, Wasser- und Schienenfahrzeugen oder Teilen von diesen, einschließlich Implementierung von Soft-/Hardware, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Kraft-, Wasser- und Schienenfahrzeugen oder den Einbau in solche bestimmt waren.

1.21.16 Kriegsereignisse, Unruhen, hoheitliche Verfügungen, höhere Gewalt

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, Verlusten, Kosten oder Aufwendungen, die direkt oder indirekt verursacht werden von, sich ergeben aus oder im Zusammenhang stehen mit

- Krieg, Invasion, Feindhandlungen, Feindseligkeiten, kriegerischen Handlungen (gleichgültig, ob eine Kriegserklärung erfolgte oder nicht), Bürgerkrieg, Rebellion, Revolution, Aufstand, Generalstreik, illegalem Streik, inneren Unruhen, welche das Ausmaßeiner Volkserhebung annehmen, militärischer oder rechtswidrig ergriffener Befehlsgewalt oder
- unmittelbar auf hoheitliche Verfügungen oder Maßnahmen beruhen;

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

1.21.17 Kriegswaffen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Anlagen oder Teilen (auch Implementierung von Soft-/ Hardware), die für den Einsatz an oder mit Kriegswaffen im Sinne des Kriegswaffenkontrollgesetzes bestimmt sind, soweit diese Zweckbestimmung für den Versicherungsnehmer ersichtlich war.

1.21.18 Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- (2) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus
 - der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren,
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft-oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.
- (3) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

Raketen und Satelliten gelten als Luft- bzw. Raumfahrzeuge im Sinne dieser

1.21.19 Offshore-Risiken

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus

(1) Besitz und Betrieb von Offshore-Risiken;

- (2) Planung, Konstruktion, Herstellung, Lieferung, Bau, Montage, Demontage, Wartung, Instandhaltung von Offshore-Anlagen sowie Wartungs-, Installations- oder sonstige Service-Leistungen im Zusammenhang mit Offshore-Anlagen;
- (3) Planung, Konstruktion, Herstellung, Lieferung von Erzeugnissen, die ersichtlich für Offshore-Anlagen bestimmt waren.

Offshore-Risiken sind Bohranlagen aller Art, Produktionsplattformen mit den zugehörigen Produktionsanlagen, Offshore-Lagerung von Rohstoffen und Produkten, schwimmende Produktions- und Verarbeitungsanlagen, Tiefsee-Tauchfördersysteme, schwimmende und stationäre Lade- und Löschinseln, Offshore-Rohrleitungen, Seekabel für Fernsprech- und Stromversorgungszwecke, Offshore-Windkraftanlagen und künstlich aufgeschüttete Inseln und Kunsthäfen im Seebereich.

1.21.20 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers, gesetzlichen Vertretern, Gesellschaftern und anderen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

Die Ausschlüsse unter (2) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

1.21.21 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

1.21.22 Sprengstoffe, Feuerwerke

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung zu Großhandelszwecken sowie aus Veranstaltung oder Abbrennen von Feuerwerken.

1.21.23 Tabak, E-Zigaretten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Gesundheitsbeeinträchtigungen aus dem Konsum von Tabak, Tabakprodukten (ausgenommen Nikotin als therapeutisches Mittel) sowie von im Zusammenhang mit der Endherstellung/Produktion solcher Tabakprodukte verwendeten Zusatzstoffe (z. B. Filter). Dies gilt auch, soweit es sich um Haftpflichtansprüche von Personen handelt, die nicht selbst Tabakwaren konsumiert haben (sogenannte Passivraucher).

Dieser Ausschluss findet entsprechende Anwendung auf Gesundheitsbeeinträchtigungen durch elektrische/elektronische Zigaretten oder die verwendeten Inhalationsstoffe. Dabei bezieht sich der Ausschluss für E-Zigaretten auch – insofern abweichend von Absatz 1 – auf die Verwendung zu therapeutischen Zwecken.

1.21.24 Urea-Formaldehydschaum/SchimmelpilzelBlellSilikate/Mangan

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) wegen Schäden, die auf Urea-Formaldehydschaum zurückzuführen sind;
- (2) wegen Schäden in USA/US-Territorien oder Kanada, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit Schimmelpilzen stehen;
- (3) wegen Schäden, die auf Blei, bleihaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind;
- (4) wegen Gesundheitsbeeinträchtigungen durch Silikate, silikathaltige Substanzen oder Erzeugnisse (z. B. Kieselerde, Fasern oder Stäube);
- (5) wegen Gesundheitsbeeinträchtigungen durch manganhaltige Dämpfe oder Stäube (z. B. Schweißrauch).

1.21.25 Verwahrte Sachen, Kommissionsware, betriebsgeführte Anlagen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Sachen, die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind, Schäden an Kommissionsware sowie Schäden an Anlagen, für die der Versicherungsnehmer die Betriebsführung für Dritte vertraglich übernommen hat.

1.21.26 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

 $\label{thm:personen} Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.$

Ziffer 1.6.4 findet keine Anwendung.

1.21.27 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.



- Seite 20 von 31 - 21013154 (08.19)

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

1.22 Grundlage der Beitragsberechnung

Sämtliche Beiträge verstehen sich zuzüglich gesetzlicher Versicherungssteuer. Bei Beiträgen

- für inländische Risiken sowie
- für dem Versicherer gemeldete ausländische Risiken, die der Versicherungssteuer oder ähnlichen Abgaben eines EU-/EWR-Staates unterliegen,

wird die Versicherungssteuer (oder ähnliche Abgaben) von AXA mit der Beitragsrechnung erhoben und abgeführt.

Für ausländische Risiken außerhalb der EU bzw. der EWR erfolgt keine Erhebung/Abführung der Versicherungssteuer durch AXA. Ob und inwieweit nach den jeweiligen nationalen Bestimmungen Versicherungssteuer oder sonstige Abgaben anfallen, ist vom Versicherungsnehmer in eigener Verantwortung zu prüfen.

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer die für die Berechnung/Kürzung der deutschen Versicherungssteuer bzw. die für die Berechnung/Abführung der ausländischen Versicherungssteuer relevanten Informationen zur Verfügung zu stellen.

Grundlage der Beitragsberechnung ist die jeweilige Jahresumsatzsumme aufgerundet auf tausend Euro ohne Mehrwertsteuer. Der Beitrag wird vorläufig als im Voraus zu zahlender Jahresbeitrag nach dem von dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Firmen für das Versicherungsjahr erwarteten Umsatz berechnet.

In den Individuellen Vertragsvereinbarungen können abweichende Beitragsberechnungsarten (z.B. Lohn-und Gehaltssumme, Anzahl der Mitarbeiter, Festbeitrag) vereinbart sein.

Die Beitragssätze für die mitversicherten ausländischen Firmen (siehe Individuelle Vertragsvereinbarungen) beinhalten jeweils einen Beitragsanteil für das Umwelthaftpflichtrisiko und für die Umweltschadensversicherung. Die Beitragsanteile werden insoweit nicht separat ausgewiesen.

Die Umsätze der Versicherungsnehmer untereinander werden nicht berücksichtigt.

1.23 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

1.23.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Er teilt insbesondere nach Ende eines jeden Versicherungsjahres zur endgültigen Beitragsberechnung den tatsächlich erzielten Umsatz (sofern anderweitige Beitragsberechnungsarten, die insoweit geänderten Angaben) abzüglich Mehrwertsteuer mit. Die Aufforderung des Versicherers kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb von drei Monaten 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 Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

1.23.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer 1.24.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

1.23.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

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

1.24 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

1.24.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau-oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

1.24.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vor vergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall 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.

1.24.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziffer 1.24.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer 1.24.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

1.24.4 Liegt die Veränderung nach Ziffern 1.24.2 oder 1.24.3 unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

1.24.5 Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziffer 1.24.3, 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 zudem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

Kapitel 2 Besondere Vertragsregelungen für Vermögensschäden inklusive immaterieller Schäden (IT-Risiken)

Kapitel 2 der Besonderen Bedingungen regelt den Versicherungsschutz für Vermögensschäden im Sinne von Kapitel 1 Ziffer1.5.2 inklusive immaterieller Schäden. Soweit in den folgenden Bedingungen keine abweichenden Regelungen getroffen werden, gelten die Bedingungen gemäß Kapitel 1 ergänzend.

2.1 Gegenstand der Versicherung

Versichert ist – sofern in den nachfolgenden Bestimmungen keine abweichenden Regelungen getroffen wurden – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für Vermögensschäden inklusive immaterieller Schäden soweit diese durch vom Versicherungsnehmer entwickelte, hergestellte oder gelieferte Hard-und Software, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen verursacht wurden, insbesondere auch Ansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Speicherung, Löschung, Übermittlung, Bereitstellung und Verarbeitung elektronischer Daten und Programme sowie aus fehlerhafter Beratung/Sachverständigentätigkeit/Schulung.

Hierzu gehören auch Ansprüche aus der Verbreitung von Schadsoftware, Behinderung oder Blockierung des Zugangs Dritter zum Internet oder anderen Telekommunikationsmedien, Veränderung von Webseiten Dritter etc.

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen, insbesondere auch von Geld und geldwerten Zeichen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Schäden infolge des Verlusts, der Veränderung oder der Blockade elektronischer Daten werden im Sinne dieses Versicherungsvertrages als Vermögensschäden angesehen.

2.1.1 Folgeschäden mangelhafter Erfüllung (Erfüllungsfolgeschäden)

Versichert sind – abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.5.3 (1) und (3) – gesetzliche Ansprüche wegen Vermögensschäden als Folgeschäden einer Nutzung eines mangelhaften Vertragsgegenstandes oder eines Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes, die durch den Versicherungsnehmer verursacht wurden.

 $\label{lem:versichert sind} \ -\ abweichend \ von\ Kapitel\ 1\ Ziffer\ 1.5.3\ (4)\ -\ gesetzliche\ Ansprüche\ wegen\ Vermögensschäden\ als\ Folge\ von\ Aufwendungen\ des\ Vertragspartners\ im\ Vertrauen\ auf\ die\ ordnungsgemäße\ Leistung\ des\ Versicherungsnehmers.$

Die Regelungen in Kapitel 1 Ziffern 1.5.3 (2), 1.5.3 (5) und 1.5.3 (6) gelten weiterhin.

2.1.2 Mehrkosten nach fehlgeschlagener Installation

Versichert sind – abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.5.3 – Ansprüche aufgrund einer endgültig fehlgeschlagenen Installation der vom Versicherungsnehmer hergestellten und gelieferten Software in eine bei dem Besteller bereits bestehende Hardware, soweit es sich um folgende Kosten handelt.

- Kosten für die Mehrarbeit des Personals des Bestellers zur Beseitigung der Software;
- Mehrkosten aus der Beauftragung eines Dritten zur Beseitigung der bereits installierten Software

Kein Versicherungsschutz besteht für die Aufwendungen des Bestellers zur Beschaffung einer anderen Software.

2.1.3 Rechtsverletzungen

Versichert sind gesetzliche Ansprüche, die daraus hergeleitet werden, dass Erzeugnisse, hierauf bezogene Arbeiten oder sonstige Leistungen des Versicherungsnehmers mit einem Rechtsmangel behaftet sind (z.B. Schäden aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten, Patent-, Marken-, Namens-, Urheberrechten, Persönlichkeitsrechten, Verstößen in Wettbewerb und Werbung).

 $Vom \ Versicherungsschutz \ ausgeschlossen \ sind \ Anspr\"{u}che \ aus \ Patentrechtsverletzungen in \ den \ USA/US-Territorien.$

2.1.4 Verzug

Abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.5.3 und Kapitel 2 Ziffer 2.2.5 gelten Ansprüche aufgrund der Verzögerung einer Leistung als mitversichert, sofern diese nicht durch eine zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses oder zum Zeitpunkt der Vereinbarung eines veränderten Leistungsumfangs vorsätzlich oder grob fahrlässig fehlerhafte Leistungseinschätzung oder Zeitplanung des Versicherungsnehmers verursacht wurde.

Der Ausfall während einer als Dauerschuldverhältnis vereinbarten Leistung gilt abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.5.3 und Kapitel 2 Ziffer 2.2.5 nicht als Verzug gemäß Ziffer 1.5.3 (5), sondern als mangelhafte Erfüllung nach Ziffer 1.5.3 (3). In diesem Fall geiten die Regelungen gern. Ziffer 2.1.1. Voraussetzung ist insofern, dass zur Erfüllung der Verträge / des Dauerschuldverhältnisses bereits einmal mangelfrei erfüllt/geleistet worden ist (Beginn des Dauerschuldverhältnisses).

2.1.5 Lieferkettenklausel

Besteht für Ansprüche Dritter lediglich deshalb keine Haftung des Versicherungsnehmers, weil zwischen Versicherungsnehmer und dem Dritten kein Vertragsverhältnis besteht, sondern weitere Abnehmer zwischengeschaltet sind, so wird der Versicherer auf diesen Haftungseinwand verzichten, wenn der Versicherungsnehmer dies im Einzelfall ausdrücklich wünscht und der Versicherungsnehmer ohne Zwischenschaltung der Abnehmer nach den gesetzlichen Bestimmungen haften würde.

Der dem Anspruchsteller entstandene Schaden muss dabei nachweislich durch das vom Versicherungsnehmer gelieferte fehlerhafte Erzeugnis

verursacht werden oder von diesem herrühren. Dabei muss der den Schaden verursachende Mangel des Erzeugnisses des Versicherungsnehmers bereits zu dem Zeitpunkt vorhanden gewesen sein, als das Erzeugnis den Herrschaftsbereich des Versicherungsnehmers verlassen hat.

Bei der Berechnung der Verjährungsfrist der Mängelansprüche ist Fristbeginn die Auslieferung der Erzeugnisse durch den Versicherungsnehmer bzw. der Abschluss der Arbeiten des Versicherungsnehmers.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die persönliche Haftpflicht des Abnehmers des Versicherungsnehmers und der ggf. weiteren Kunden.

Ein Mitverschulden des Abnehmers des Versicherungsnehmers, der ggf. zwischengeschalteten Kunden sowie des Anspruchstellers ist zu berücksichtigen.



- Seite 21 von 31 - 21013154 (08.19)

2.1.6 Vertragliche Haftung

Versichert ist eine vertragliche Haftungserweiterung ausschließlich insoweit, als dies in den Bestimmungen im Kapitel 1, Ziffer 1.20.16 vereinbart ist.

2.1.7 Vertragsstrafer

Versichert sind auch über die gesetzliche Haftpflicht hinaus Ansprüche aus Vertragsstrafen, sofern der Anspruch durch den Eintritt des Versicherungsfalls gemäß Kapitel 2 Ziffer 2.3 ausgelöst wurde.

2.2 Ausschlüsse

Ergänzend zu Kapitel 1 gelten die nachfolgenden Ausschlüsse. Ausgeschlossen sind Ansprüche

- 2.2.1 aus Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie Transaktionen von Wertpapieren, die der Versicherungsnehmer im eigenen Namen oder für Dritte durchführt oder durch Dritte durchführen lässt, einschließlich des Gebrauchs vertraulicher Informationen (z. B. Insider-Informationen) oder der Verletzung hierauf anwendbarer Gesetze oder Vorschriften;
- 2.2.2 wegen Vermögensschäden, die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaften durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen, geltend gemacht werden;
- 2.2.3 aus Rückrufen und den damit zusammenhängenden Kosten.

Rückruf ist die auf gesetzlicher Verpflichtung beruhende Aufforderung des Versicherungsnehmers, zuständiger Behörden oder sonstiger Dritter an Endverbraucher, Endverbraucher beliefernde Händler, Vertrags- oder sonstige Werkstätten, Abnehmer oder sonstige Produktbesitzer, die Erzeugnisse von autorisierter Stelle auf die angegebenen Mängel prüfen, die gegebenenfalls festgestellten Mängel beheben oder andere namentlich benannten Maßnahmen durchführen zu lassen.

Mitversichert ist die Abwehr unberechtigter Ansprüche, soweit ein Rückruf in Verbindung mit einem unter die Deckung dieses Vertrages fallenden Haftpflichtanspruchs steht und der Versicherungsnehmer keine Rückrufkosten versichert hat.

- 2.2.4 wegen Tätigkeiten, für die eine gesetzliche Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht besteht. Hierzu zählen beispielsweise Zertifizierungsdienste und DE-Mail-Dienste.
- 2.2.5 aus Nichteinhaltung von Fristen, Terminen und Kostenvoranschlägen, soweit diese nicht ausdrücklich versichert sind;
- 2.2.6 aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;
- 2.2.7 aus planender, bau- oder montageleitender Tätigkeit;
- 2.2.8 aus Vermittlungsgeschäften aller Art.

2.3 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist das während der Wirksamkeit des Vertrages eingetretene Schadenereignis, das einen Vermögensschaden zur Folge hatte. 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.

Abweichend hiervon tritt der Versicherungsfall ein bei:

- Ziffer 2.1.2 (Mehrkosten nach fehlgeschlagener Installation) im Zeitpunkt der Erklärung des Bestellers in Textform, dass die Installation der Leistung endgültig als gescheitert angesehen wird;
- (2) Ziffer 2.1.4 (Verzug) im Zeitpunkt der Anspruchserhebung des Anspruchstellers in Textform;
- (3) Schäden durch fehlerhafte Hardware, die vom Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert und in andere Produkte eingebaut oder mit anderen Produkten verbunden wurde, im Zeitpunkt des Einbaus oder der Verbindung;

2.4 Zeitliche Begrenzung – Nachmeldefrist

Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Versicherungsfälle, die dem Versicherer nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden. Unberührt bleiben die vertraglichen Anzeigeobliegenheiten. Diese fünfjährige Befristung des Versicherungsschutzes gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Nachweis erbringt, dass diese Frist von ihm unverschuldet versäumt wurde.

2.5 Besondere Vertragsregelungen für Vermögens-Eigenschäden (Sofern vereinbart)

Ziffer 2.5 der Besonderen Bedingungen regelt den Versicherungsschutz für Vermögens-Eigenschäden.

2.5.1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen ausschließlich in nachfolgend beschriebenen Umfang Versicherungsschutz für Vermögensschäden im Sinne von Kapitel 1 Ziffer 1.5.2, die er selbst erleidet (Eigenschäden) bis zur Höhe der in den Individuellen Vertragsvereinbarungen festgelegten Versicherungssumme für Vermögens-Eigenschäden.

2.5.2 Reputationsschäden/Krisenberatungskosten

Versichert sind die im Folgenden aufgelisteten Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines Reputationsschadens sowie zur Wiederherstellung des guten Rufes des versicherten Unternehmens oder eines seiner Repräsentanten in seiner beruflichen Funktion, wenn dem Versicherungsnehmer aufgrund eines versicherten Haftpflichtschadens ein Reputationsschaden droht oder bereits eingetreten ist. Hierzu gehören:

- Beratung durch einen externen Krisenberater (Krisenmanagement)
- juristische Beratung durch einen externen, auf IT-Recht spezialisierten Rechtsanwalt
- zielgerichtete externe Kommunikation durch Pressearbeit, Anzeigen, Einschaltung einer Public Relations Agentur und Beauftragung eines Call-Centers

Die Maßnahmen sind vor Beauftragung bzw. Veranlassung mit dem Versicherer abzustimmen. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt bzw. dem Berater Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

2.5.3 Vertrauensschäden

Versichert ist der durch einen vorsätzlichen, rechtswidrigen und zielgerichteten Angriff Dritter über das Internet oder durch vorsätzlichen und rechtswidrige Handlung eigener Mitarbeiter oder freier Mitarbeiter erzielte unmittelbare Vermögensschaden des Versicherungsnehmers (z. B. Betrug, Unterschlagung).

Sofern Online-Banking durchgeführt wird, muss mindestens der Online-Banking-Standard HBCI (Home Banking Computer Interface) mit elektronischer Signatur angewendet werden.

Eine Entschädigungsleistung setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer den Grund und die Höhe der Schadenersatzverpflichtung nachweist. Eine Gegenüberstellung von Soll- und Ist-Bestand ohne Aufklärung der Entstehung von etwaigen Differenzen oder statistisch ermittelten Daten reichen als Nachweis für einen Versicherungsfall nicht aus.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unverzüglich Strafanzeige zu erstatten. Eine Entschädigungsleistung setzt nicht voraus, dass eigene Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, die bei der Entstehung eines Schadens lediglich fahrlässig mitgewirkt haben, zivilrechtlich in Anspruch genommen werden. Der Versicherer verzichtet bei diesen Personen auf einen Regress.

Der Versicherungsschutz besteht unabhängig von Strafverfolgung und Bestrafung der an der Verursachung eines Schadens beteiligten Personen.

2.5.4 Schädigung der eigenen Web-Seite

Der Versicherer übernimmt die notwendigen Kosten für die Wiederherstellung einer gelöschten oder beschädigten Web-Seite des Versicherungsnehmers, sofern diese Schädigung durch einen externen Dritten bzw. ein Schadprogramm erfolgte.

2.5.5 Eigene Aufwendungen in Folge einer Datenschutzverletzung

Versichert sind nach einer Verletzung von Gesetzen zum Schutz von personenbezogenen Daten entstehende Aufwendungen des Versicherungsnehmers zur gesetzlich geforderten Information von Behörden, Öffentlichkeit und potentiell betroffenen Personen.

- Kosten für Computer-Forensik zur Ermittlung der Ursache und Identifizierung der betroffenen Personen als unmittelbare Folge der Datenschutzrechtsverletzung;
- Kosten für eine diesbezügliche juristische Beratung durch eine auf Datenschutzrecht spezialisierte Kanzlei;
- Beratung durch einen externen Krisenberater (Krisenmanagement);
- Kosten des behördlichen Meldeverfahrens entsprechend gesetzlicher Vorgaben, die aufgrund des Ereignisses erforderlich werden;
- zielgerichtete externe Kommunikation durch Pressearbeit, Anzeigen, Einschaltung einer Public Relations Agentur und Beauftragung eines Call-Center;
- Kosten für notwendige Kreditüberwachungsdienstleistungen, die als unmittelbare Folge einer Datenschutzverletzung erbracht werden bis zu einem Zeitraum von 12 Monaten nach erfolgter Datenschutzverletzung, sofern diese aufgrund der Art der in unbefugte Hand geratenen Daten oder gesetzlicher Vorgaben erforderlich werden;

Datenschutzverletzungen bezüglich mehrerer betroffener Personen gelten als ein Versicherungsfall, wenn sie auf die gleiche Pflichtverletzung zurückgeführt werden können.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vertraglich sicherzustellen, dass bei Speicherung von Daten bei einem externen Dienstleister (z.B. Cloud-Anbieter) die anzuwendenden Datenschutzgesetze von diesem eingehalten werden und bei Verstößen eine ausreichende Haftpflichtversicherung vorhanden ist.

2.5.6 Rücktritt des Auftraggebers/Return of Project Costs RPC

Der Versicherer ersetzt die vergeblichen Aufwendungen (Sach- und Personalkosten einschließlich Honorare von Selbstständigen und Freiberuflern, nicht jedoch entgangenen Gewinn) des Versicherungsnehmers im Falle eines wirksamen Rücktritts seines Auftraggebers, soweit der Grund für den Rücktritt nicht auf einer vorsätzlich oder grob fahrlässig fehlerhaften Einschätzung der vorhandenen technischen, logistischen, finanziellen oder personellen Ressourcen beruht.

 $Voraussetzung\ einer\ Entschädigung\ ist,\ dass\ diese\ Aufwendungen\ angemessen\ und notwendig\ für\ die\ Durchführung\ des\ jeweiligen\ Auftrages\ waren.$

 $\label{thm:continuous} Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Verträge, die nach Versicherungsbeginn geschlossen werden.$

Rückwirkender Versicherungsschutz für bereits vor Versicherungsbeginn geschlossene Verträge besteht nicht.

Der Versicherungsfall tritt ein im Zeitpunkt des Zugangs der Rücktrittserklärung des Auftraggebers.

Kapitel 3 Besondere Vertragsregelungen für das Umweltrisiko

Kapitel 3 der Besonderen Bedingungen regelt den Versicherungsschutz ausschließlich für Umweltrisiken von Firmen und Betriebsstätten in der Bundesrepublik Deutschland. Soweit in den folgenden Bedingungen keine abweichenden Regelungen getroffen werden, gelten die Bedingungen gemäß Kapitel 1 ergänzend. Versicherungsschutz für mitversicherte Unternehmen im Ausland besteht im Rahmen und Umfang von Kapitel 6 sofern entsprechender Versicherungsschutz vereinbart wurde.

3.1 Umwelthaftpflichtrisiko

Versicherungsschutz besteht für gesetzliche Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts wegen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebender Vermögensschäden durch Umwelteinwirkung.

Mitversichert sind Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch Sachschäden entstanden sind, soweit es sich handelt um Schäden aus der Verletzung

- von Aneignungsrechten,
- des Rechts am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb,
- von wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder -befugnissen. Diese Vermögensschäden werden wie Sachschäden behandelt.

Für Versicherungsfälle im Ausland besteht Versicherungsschutz nur für solche Schäden, die Folge einer plötzlichen und unfallartigen Störung sind. Nicht versichert sind Ansprüche wegen der in Satz 2 genannten Vermögensschäden im Ausland.

Versicherungsfall ist – abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.5.1 – die nachprüfbare erste Feststellung des Personenschadens (Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen), Sachschadens (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) oder eines gemäß Ziffer 3.1 mitversicherten Vermögensschadens durch den Geschädigten, einen sonstigen Dritten oder den Versicherungsnehmer.



- Seite 22 von 31 - 21013154 (08.19)

Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Haftpflichtansprüchen erkennbar war.

3.2 Umweltschadenrisiko

Versicherungsschutz besteht für die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers zur Sanierung von Umweltschäden nach dem Umweltschadensgesetz

Versichert sind die Kosten – einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- und Gerichtskosten – für die gemäß Umweltschadensgesetz in Verbindung mit den entsprechenden fachrechtlichen Vorschriften erforderliche Sanierung

- von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen und Gewässern dabei ist der Versicherungsschutz für die Ausgleichssanierung auf das in den Individuellen Vertragsvereinbarungen hierfür genannte Sublimit im Rahmen der Versicherungssummen für die Umweltschadensversicherung begrenzt – sowie
- von Schädigungen des Bodens.

Für Umweltschäden an Böden, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, besteht Versicherungsschutz nur, soweit von diesen Böden Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen. Für darüber hinausgehende Pflichten oder Ansprüche für Schäden an diesen Böden besteht Versicherungsschutz nur, wenn und soweit dies im Rahmen der Individuellen Vertragsvereinbarungen vereinbart wurde ("Zusatzbaustein 2").

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) nicht überschreiten und soweit im jeweiligen Ausland keine Deckungsvorsorgeverpflichtung besteht.

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherungsnehmer auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Versicherungsnehmers oder des Dritten sind (Betriebsstörung).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für solche gegen den Versicherungsnehmer gerichteten Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten. Versicherungsschutz für derartige Ansprüche besteht ausschließlich im Rahmen und Umfang der Umwelthaftpflichtversicherung gemäß Ziffer 3.1. Abweichend hiervon besteht Versicherungsschutz im Rahmen der Umweltschadensversicherung, soweit es sich um Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden handelt, die auf Grundstücken, Böden oder Gewässern eintreten, die vom Versicherungsnehmer gemiett, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde in Anspruch genommen wird. Das Gleiche gilt, wenn er von einem sonstigen Dritten auf Erstattung der diesem auf der Grundlage des Umweltschadensgesetzes entstandenen Kosten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts in Anspruch genommen wird.

Versicherungsfall ist – abweichendvon Kapitel 1Ziffer 1.5.1 – die nachprüfbare erste Feststellung des Umweltschadens durch den Versicherungsnehmer, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder eine Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

Die in Kapitel 1 bzw. in diesem Kapitel vereinbarten Ausschlüsse gelten für die Umweltschadensversicherung unabhängig davon, ob bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässer eingetreten sind oder bereits eine Gefahr für die menschliche Gesundheit besteht.

3.3 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles

- 3.3.1 Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,
- nach einer Störung des Betriebes oder
- aufgrund behördlicher Anordnung

Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden

- Personen-, Sach- oder mitversicherten Vermögensschadens im Sinne der Ziffer 3.1 oder
- Umweltschadens im Sinne der Ziffer 3.2

Die Feststellung der Störung des Betriebes oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

3.3.2 Aufwendungen aufgrund behördlicher Anordnungen im Sinne der Ziffer 3.3.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

3.3.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,

(1) dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebes oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und

alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen

oder

- (2) sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen
- 3.3.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 3.3.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 3.3 vereinbarten Gesamtbetrages nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 3.3.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des



Abweichend von Abs. 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

3.3.5 Aufwendungen für den abzuwendenden oder zu mindernden Personen-, Sachoder mitversicherten Vermögensschaden im Sinne der Ziffer 3.1 oder für Umweltschäden im Sinne der Ziffer 3.2 werden im Rahmen der Versicherungssumme und der Jahreshöchstersatzleistung für das Umwelthaftpflichtrisiko bzw. das Umweltschadensrisiko mit den in den Individuellen Vertragsvereinbarungen aufgeführten Versicherungssummen für Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles je Störung des Betriebs bzw. behördlicher Anordnung sowie je Versicherungsjahr ersetzt.

Der Versicherungsnehmer hat von den Aufwendungen eine Selbstbeteiligung zu tragen. Die Höhe der Selbstbeteiligung ergibt sich ebenfalls aus den Individuellen Vertragsvereinbarungen.

Kommt es trotz Durchführung der Maßnahmen zu einem Schaden, so werden die vom Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

3.3.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Falle Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne der Ziffer 3.3.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dergleichen) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen, auch für solche, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat.

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Personen-, Sach- oder mitversicherten Vermögensschadens im Sinne der Ziffer 3.1 oder Umweltschadens im Sinne der Ziffer 3.2, falls Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

3.4 Serienschaden

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle durch

- dieselbe Umwelteinwirkung bzw. dieselbe Einwirkung auf die Umwelt,
- mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhenden Umwelteinwirkungen bzw.
 Einwirkungen auf die Umwelt oder
- mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen bzw. Einwirkungen auf die Umwelt, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher, Zusammenhang besteht, oder
- die Lieferung von Erzeugnissen, die mit gleichen Mängeln behaftet sind,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

Kapitel 1 Ziffer 1.12.3 findet keine Anwendung.

3.5 Ausschlüsse

Ergänzend zu Kapitel 1 gelten folgende Ausschlüsse.

3.5.1 Bewusstes Nichtbefolgen technischer Regeln

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.

Kapitel 1 Ziffer 1.6.4 findet keine Anwendung.

3.5.2 Erwerb belasteter Grundstücke

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen oder kontaminiert waren.

Bei neu erworbenen Grundstücken in der Bundesrepublik Deutschland findet der Ausschluss keine Anwendung, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er das Grundstück anlässlich des Erwerbs hat fachgerecht beproben lassen und aufgrund des Ergebnisses nach objektiven Kriterien zu dem Ergebnis kommen konnte, dass das Grundstück frei von Umwelteinwirkungen ist bzw. vorhandene Umwelteinwirkungen unbedenklich sind.

3.5.3 Lagerstätte und Fließverhalten des Grundwassers

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

3.5.4 Schäden vor Vertragsbeginn

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen bei Vertragsbeginn bereits eingetretener Schäden.

Dies gilt nicht, sofern der unmittelbare Vorversicherer des Umwelthaftpflicht- bzw. des Umweltschadensrisikos ausschließlich wegen Ablaufs einer im Vorvertrag vereinbarten Nachhaftungsdauer keine Deckung zu gewähren hat. Nachweispflichtig hierfür ist der Versicherungsnehmer.

Alle Versicherungsfälle werden ausschließlich dem ersten Versicherungsjahr dieses Vertrages zugeordnet.

3.5.5 Erprobungsklausel

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Sach- und Vermögensschäden durch Erzeugnisse und Tätigkeiten, deren Verwendung oder Wirkung im Hinblick auf den konkreten Verwendungszweck nicht nach den anerkannten Regeln der Technik oder Wissenschaft oder in sonstiger Weise ausreichend erprobt waren.

Dies gilt nur, wenn der Schaden nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entsteht.

Absatz 1 gilt nicht für Schäden an Sachen, die mit den hergestellten oder gelieferten Erzeugnissen weder in einem Funktionszusammenhang stehen, noch deren bestimmungsgemäßer Einwirkung unterliegen.

3.5.6 Schäden auf Betriebsgrundstücken des Versicherungsnehmers

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die auf Grundstücken (an Böden, Gewässern oder an dort befindlichen geschützte Arten oder natürlichen Lebensräumen) des Versicherungsnehmers eintreten,



- Seite 23 von 31 - 21013154 (08.19)

- (1) die von ihm durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden;
- (2) die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm geleast, gepachtet, geliehen sind, sofern es sich handelt um
 - Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf diesen Grundstücken eingetretenen Brandes, Blitzschlages, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.
 - Versicherungsschutz für derartige Kosten kann ausschließlich über eine entsprechende Sach-/Feuerversicherung vereinbart werden.
 - Schäden, die von unterirdischen Abwasseranlagen (z. B. Kanalisation, Öl-, Benzin- oder Fettabscheider) ausgehen, soweit in den Individuellen Vertragsvereinbarungen nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wird.
 - Schäden, für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

3.5.7 Schäden aus dem Normalbetrieb

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen oder Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.

Für das Umwelthaftpflichtrisiko gilt dies nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den Gegebenheiten des Einzelfalles die Möglichkeiten derartiger Schäden nicht erkennen musste.

Kapitel 4 Besondere Vertragsregelungen für das Privathaftpflichtrisiko

Versichert ist die Privathaftpflicht für die Firmeninhaber, Gesellschafter, Geschäftsführer und Vorstandsmitglieder der versicherten Unternehmen im Inland sowie für sämtliche mitversicherte Personen während Dienst- und Geschäftsreisen, wobei eigene Privathaftpflichtversicherungen dieser Personen vorangehen.

 $Der \, Umfang \, des \, Versicherungsschutzes \, bestimmt \, sich \, nach \, den \, Allgemeinen \, Versicherungsbedingungen für \, die \, Privathaftpflichtversicherung (siehe \, Teil \, C).$

Die Privathaftpflichtversicherung ist ein rechtlich selbständiger Vertrag. Sie erlischt mit dem Ausscheiden des Versicherten aus den Diensten des Versicherungsnehmers, spätestens jedoch mit Beendigung dieses Vertrages.

Kapitel 5 Besondere Vertragsregelungen für das Produktrückrufrisiko – ausgenommen Erzeugnisse, die zur Verwendung in Fahrzeugen bestimmt sind

Versicherungsschutz nach Kapitel 5 wurde nicht vereinbart.

Kapitel 6 Besondere Vertragsregelungen für Firmen und Betriebsstätten im Ausland (Mastercover)

Versicherungsschutz nach Kapitel 6 wurde nicht vereinbart.

Kapitel 7 Besondere Vertragsregelungen für den Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Anhängern

Versicherungsschutz nach Kapitel 7 wurde nicht vereinbart.



- Seite 24 von 31 - 21013154 (08.19)

Kapitel 1 Privathaftpflichtrisiko

1.1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

1.1.1 Versichert ist im Umfang der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AVBH) und der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens als Privatperson

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

1.1.2 Versichert ist die Privathaftpflicht für die Firmeninhaber, Gesellschafter, Geschäftsführer und Vorstandsmitglieder der versicherten Unternehmen im Inland sowie für sämtliche mitversicherte Personen während Dienst- und Geschäftsreisen, wobei eigen e Privathaftpflichtversicherungen dieser Personen vorangehen. Diese gelten als Versicherungsnehmer im Sinne dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung.

Die Privathaftpflichtversicherung gilt als rechtlich selbständiger Vertrag. Sie erlischt mit dem Ausscheiden des Versicherten aus den Diensten des Versicherungsnehmers, spätestens jedoch mit Beendigung dieses Vertrages (siehe aber Ziffer 1.8 – Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers).

1.2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

- $1.2.1 \qquad \text{Versichert ist im Rahmen des vereinbarten Versicherungsumfangs die gesetzliche Haftpflicht}$
- 1.2.1.1 des Versicherungsnehmers;
- 1.2.1.2 des Ehepartners oder eingetragenen Lebenspartners;
- 1.2.1.3 aller weiteren dauerhaft im Haushalt lebenden Personen;
- 1.2.1.4 der unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), der in Ziffer 1.2.1.1 bis 1.2.1.3 genannten Personen, auch wenn keine häusliche Gemeinschaft besteht. Bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich in einer Ausbildung befinden (schulische Ausbildung/berufliche Erstausbildung Lehre und/oder Studium inkl. Masterstudium, auch Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen, Praktika und dergleichen). Bei Ableistung des Grundwehr- oder Zivildienstes, des freiwilligen Wehrdienstes, des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen/ökologischen Jahres bleibt der Versicherungsschutz bestehen;
- 1.2.1.5 der unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), der in Ziffer 1.2.1.1 bis 1.2.1.3 genannten Personen, auch wenn keine häusliche Gemeinschaft besteht, während einer Übergangszeit nach Ausbildung, Studium, des Grundwehr- oder Zivildienstes, des freiwilligen Wehrdienstes, des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen/ökologischen Jahres bis zur Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit, längstens für ein Jahr nach Beendigung der Ausbildung wenn in unmittelbaren Anschluss eine Arbeitslosigkeit bzw. Wartezeit eintritt (auch wenn zur Überbrückung eine Aushilfstätigkeit ausgeübt wird);
- 1.2.1.6 der bisher dauerhaft im Haushalt lebenden Personen bis zu drei Monate nach Auszug, soweit aus einer anderen Versicherung kein Ersatz verlangt werden kann.
- 1.2.2 Mitversichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht:
- 1.2.2.1 von Personen, die zugunsten der versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 bei Unglücksfällen Rettungs- oder Hilfshandlungen gegenüber Dritten vornehmen, aus dieser Handlung;
- 1.2.2.2 von Personen, die aus Gefälligkeit für die versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 Handlungen gegenüber Dritten vornehmen, aus dieser Handlung;
- 1.2.2.3 von Hausangestellten, Au-Pair, Babysitter, Pflegepersonen oder sonstigen im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen;

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

- 1.2.2.4 von Minderjährigen, die bei den versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 zu Besuch sind und die bei ihnen in Obhut sind, soweit aus einer anderweitigen Versicherung kein Ersatz verlangt werden kann;
- 1.2.2.5 von Angehörigen bis zweiten Grades in gerader Linie der versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 in Alten- oder Pflegeheimen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit aus einer anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung kein Ersatz erlangt werden kann.

Darüber hinaus gilt:

- 1.2.3 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden.
- 1.2.4 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.
- 1.2.5 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

1.3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

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

> gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

- 1.3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz 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.
- 1.3.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

.4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

- 1.4.1 Der Versicherungsschutz umfasst
- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder 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 Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

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

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

- 1.4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
- 1.4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

- 1.5.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die in den Individuellen Vertragsvereinbarungen genannten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- 1.5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 3-fache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.
- 1.5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln

beruhen

1.5.4 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem in den Individuellen Vertragsvereinbarungen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziffer 1.5.1 Satz 1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

- $1.5.5\,$ Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
- 1.5.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- 1.5.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.



- Seite 25 von 31 - 21013154 (08.19)

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

1.5.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

Ziffer 1.6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die dort geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. Ziffer 1.4 – Leistungen der Versicherung oder Ziffer 1.7 – Allgemeine Ausschlüsse).

1.6.1 Familie und Haushalt

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- (1) als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
- (2) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.

1.6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren einer nicht verantwortlichen ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements.

1.6.3 Haus- und Grundbesitz

- 1.6.3.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber
- (1) einer oder mehrerer selbstgenutzter Wohnungen mit einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50 % (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer), einschließlich Ferienwohnungen; Bei Sondereigentum sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich auch auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum.
- (2) eines oder mehrerer selbstgenutzter Ein- oder Zweifamilienhäuser mit einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50%;
- (3) einer zum Ein- oder Zweifamilienhaus gehörenden Einliegerwohnung und zum Zweifamilienhaus gehörenden Wohnung mit einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50%;
- (4) eines oder mehrerer selbstgenutzter Wochenend-/Ferienhäuser mit einem Gewerbeflächenanteil von bis zu 50 % und selbstgenutzter dauerhaft abgestellter Wohnwagen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

Für Ziffer 1.6.3.1 (1) bis (4) gilt:

Einschließlich der zugehörigen Garagen, Stellplätze, Gärten und Schrebergärten.

- (5) eines oder mehrerer privat selbstgenutzter Nebengebäude auf dem Versicherungsgrundstück, auch wenn diese nicht zu Wohnzwecken genutzt werden;
- (6) eines oder mehrerer selbstgenutzter unbebauter Grundstücke mit einer Größe von jeweils bis zu 2000 qm ohne oder mit Gebäuden bis 10 qm Grundfläche;
- (7) einer oder mehrerer Solar- oder Photovoltaikanlagen inkl. gewerblicher Einspeisung. Der Versicherungsschutz bezieht sich dabei auf Immobilien gemäß Ziffer 1.6.3.1 (1) bis (5) mit dem dazugehörigen Grundstück.
- 1.6.3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich für die in Ziffer 1.6.3.1 genannten Risiken auch auf die gesetzliche Haftpflicht
- (1) aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den obengenannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen). Das gilt auch für die durch Vertrag vom Versicherungsnehmer ausschließlich als Mieter, Pächter oder Entleiher übernommene gesetzliche Haftpflicht für Verkehrssicherungspflichten des Vertragspartners (Vermieter, Verpächter, Verleiher) in dieser Eigenschaft;
- (2) aus der Vermietung von einzelnen Wohn- und Gewerberäumen inkl. Nebenräumen und Garagen, nicht jedoch von Wohnungen;
- (3) als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabearbeiten) für ein selbstgenutztes Ein- oder Zweifamilienhaus, einem Wochenendhaus oder einer Wohnung (auch Ferienwohnung, Einliegerwohnung);
- (4) als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand; (5) der Insolvenzverwalter und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft.

1.6.4 Allgemeines Umweltrisiko

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

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

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden. Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz siehe Kapitel 2 – Besondere Umweltrisiken.

1.6.5 Abwässer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der in Ziffer 1.6.3.1 (1) bis (5) versicherten Immobilien des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer sowie für Schäden durch Rückstau des Straßenkanals der in Ziffer 1.6.3.1 (1) bis (5) genannten Immobilien.

1.6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden), geliehenen oder gefälligkeitshalber überlassenen Sachen

1.6.6.1 Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer gemieteten Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich

- an Wohnräumen und
- sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden, einschließlich Balkon/(Dach-)Terrasse.

Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer vorgenannte Räume geliehen oder ihm diese gefälligkeitshalber überlassen wurden.

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

1.6.6.2 Zusätzlich versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers ausschließlich wegen Sachschäden (nicht jedoch wegen sich daraus ergebender Vermögensschäden) durch Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommen an/von gemieteten, geliehenen oder gefälligkeitshalber überlassenen fremden beweglichen Sachen, die nicht Einrichtungsgegenstände/Inventar in Zimmern von Beherbergungsbetrieben, Ferienwohnungen und –häusern sind.

.6.6.3 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung, Schäden nach Ziffer 1.6.6.1 an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten,
- Glasschäden nach Ziffer 1.6.6.1, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.

1.6.7 Sportausübung

 $\label{thm:continuous} \mbox{Versicher ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausübung von Sport.}$

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

- (1) einer jagdlichen Betätigung;
- der Teilnahme an Pferde- oder Kraftfahrzeugrennen sowie ein zur Vorbereitung des Rennens von einem Veranstalter organisiertes oder vorgeschriebenes Training bei dem die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten geübt wird.

1.6.8 Waffen und Munition

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

als Halter von Hunden.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden, wenn bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht. Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des nicht gewerbsmäßig tätigen Hundehüters in dieser Eigenschaft.

als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde.

1.6.9 Tiere

1.6.9.1 Hunde

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

als Halter von Hunden.

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden, wenn bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht. Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des nicht gewerbsmäßig tätigen Hundehüters in dieser Eigenschaft.

als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde.

1.6.9.2 Pferde

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Pferde,
- als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde,
- als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken,

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder –eigentümer sowie Fuhrwerkseigentümer wegen Sach- und Vermögensschäden.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Pferden und sonstigen Reit- und Zugtieren.

1.6.9.3 Sonstige Tiere

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

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

- Rindern,
- wilden Tieren sowie von
- Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

1.6.10 Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeuganhängern

1.6.10.1 Versichert ist – abweichend von Ziffer 1.7.13 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Fahrzeugen:

- (1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge, auch motorgetriebene Kinderfahrzeuge, Aufsitzrasenmäher, Golfwagen/Golfcaddies, sofern aus einer anderweitig bestehenden Versicherung kein Ersatz verlangt werden kann und es nicht auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- (2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (3) selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (4) Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;
- (5) Kranken- und Elektrorollstühle, die nicht zulassungspflichtig sind;
- (6) gelegentlichen Gebrauch fremder, versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Europäischen Ausland und Anrainerstaaten des Mittelmeeres soweit nicht aus einer für das fremde Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht. Ausgeschlossen sind Schäden am gemieteten und geliehenen Kraftfahrzeug selbst.

1.6.10.2 Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

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



- Seite 26 von 31 - 21013154 (08.19)

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

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gelten die in Ziffer 3.2.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AVB-H) beschriebenen Rechtsfolgen.

- 1.6.10.3 Versichert sind darüber hinaus, Schäden die Dritten entstehen durch:
- (1) manuelle Reinigungs- und Pflegearbeiten am Kraftfahrzeug/Kraftfahrzeuganhänger, ausgeschlossen bleiben Schäden an der Umwelt;
- (2) einen Mitfahrer beim Öffnen der Kraftfahrzeugtür, ausgeschlossen bleiben Personenund Vermögensschäden;
- (3) den Gebrauch von Fahrrädern, auch Pedelecs und/oder E-Bikes mit Anfahrhilfe bis 25 km/h, die nicht zulassungpflichtig sind.

1.6.11 Gebrauch von Luftfahrzeugen

1.6.11.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von solchen Luftfahrzeugen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen. Versichert ist außerdem – sofern ihr Fluggewicht (inklusive Ladung) 5 kg nicht übersteigt – der Gebrauch von Flugmodellen (einschließlich zur Sport- und Freizeitgestaltung genutzter Drohnen), unbemannten Ballonen und Drachen.

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

1.6.12 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

- 1.6.12.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Wasserfahrzeugen:
- eigene Wassersportfahrzeuge mit Motor, solange diese nicht einer Führerscheinpflicht unterliegen;
- (2) fremde Segelboote mit Motor (auch mit Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätzen;
- (3) eigene Segelboote mit Motor (auch mit Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätzen mit einer Segelfläche bis 12 qm oder 4 m Rumpflänge;
- (4) Windsurfbretter, Surfbretter;
- (5) Jetski und Kite-Sailing-Geräte, sofern sie nicht einer Versicherungspflicht unterliegen;
- (6) fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren, soweit
 - diese nur gelegentlich gebraucht werden und
 - für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist;
- (7) Wassersportfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze.
- 1.6.12.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Wasserfahrzeugen verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

1.6.13 Gebrauch von Modellfahrzeugen

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

1.6.14 Schäden im Ausland

- $1.6.14.1 \qquad \text{Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese}$
- auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder
- bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt eingetreten sind.

Versichert ist hierbei auch die gesetzliche Haftpflicht aus dem Eigentum von im Ausland gelegenen Objekten gemäß Ziffer 1.6.3.1 (1) bis (7) und aus vorübergehenden Benutzung oder Anmietung von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern.

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

1.6.14.2 Hat der Versicherungsnehmer im Ausland durch behördliche Anordnung eine Kaution zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zur Höhe der in den Individuellen Vertragsvereinbarungen vereinbarten Versicherungssumme (Sublimit) zur Verfügung.

 $Der \, Kautionsbetrag \, wird \, auf \, eine \, vom \, Versicherer \, zu \, leistende \, Schadensersatzzahlung \, angerechnet.$

Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadensersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, die Differenz innerhalb von 3 Jahren zurückzuzahlen. Wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadensersatzforderungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist, ist die gesamte Summe zurückzuzahlen.

1.6.15 Vermögensschäden

- $1.6.15.1 \qquad \text{Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.}$
- ${\it 1.6.15.2} \quad {\it Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden}$
- durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, pr
 üfender oder gutachterlicher T
 ätigkeit;
- aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- (4) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- (5) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;

- (6) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- 7) aus Rationalisierung und Automatisierung;
- (8) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- (9) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
- (10) aus Pflichtverletzungen, die mit der T\u00e4tigkeit als ehemalige oder gegenw\u00e4rtige Mitglieder von Vorstand, Gesch\u00e4ftsf\u00fchrung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;
- (11) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- (12) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z.B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- (13) aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

1.6.16 Übertragung elektronischer Daten

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

Dies gilt ausschließlich für Schäden aus

- (1) der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme;
- (2) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen
 - 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;
- (3) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für Ziffer 1.6.16.1 (1) bis (3) gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, 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 gelten die in Ziffer 3.2.3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AVB-H) beschriebenen Rechtsfolgen.

- $1.6.16.2\,$ Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:
- (1) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- (2) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- (3) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- (4) Bereithaltung fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- (5) Betrieb von Datenbanken.
- 1.6.16.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln beruhen.

Ziffer 1.5.3 findet insoweit keine Anwendung.

1.6.16.4 Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von Ziffer 1.6.14 – Versicherungsschutz ausschließlich, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche im Geltungsbereich der Mitgliedsstaaten der EU und EFTA und nach deren Recht geltend gemacht werden.

1.6.16.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- (1) Ansprüche 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);
- (2) Ansprüche, 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;
- (3) Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z. B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben. Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.

1.6.17 Ansprüche aus Benachteiligungen

1.6.17.1 Versichert ist – insoweit abweichend von Ziffer 1.7.9 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen wegen Personen-, Sach- oder Vermögensschäden (einschließlich immaterieller Schäden) aus Benachteiligungen wegen Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Religion, Weltanschauung, Behinderung, Alter oder sexueller Identität. Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschem Recht, insbesondere dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Soweit diese Ansprüche gerichtlich verfolgt werden, besteht Versicherungsschutz ausschließlich, wenn sie vor deutschen Gerichten geltend gemacht werden.



- Seite 27 von 31 - 21013154 (08.19)

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

1.6.17.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von Ziffer 1.3.1 – die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer während der Dauer des Versicherungsvertrages. Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer zu haben.

1.6.17.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

(1) Erfasste Benachteiligungen und Anspruchserhebung

Die Anspruchserhebung sowie die zugrundeliegende Benachteiligung müssen während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt sein. Wird eine Benachteiligung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifelsfall als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

(2) Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Benachteiligungen

Zusätzlich besteht auch Versicherungsschutz für Benachteiligungen, die innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr vor Vertragsbeginn begangen wurden. Dies gilt je doch nicht für solche Benachteiligungen, die der Versicherungsnehmer bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages kannte.

(3) Nachmeldefrist für Anspruchserhebung nach Vertragsbeendigung

Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Anspruchserhebungen, die auf Benachteiligungen beruhen, die bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages begangen und innerhalb eines Zeitraumes von einem Jahr nach Beendigung des Versicherungsvertrages erhoben und dem Versicherer gemeldet worden sind.

(4) Vorsorgliche Meldung von möglichen Inanspruchnahmen

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

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

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

- (1) Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben. Ziffer 1.2.4 findet keine
- (2) Ansprüche auf Entschädigung und/oder Schadensersatz mit Strafcharakter; hierunter fallen auch Strafen, Buß-und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versi-cherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;
- (3) Ansprüche wegen Gehalt, rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betrieblicher Altersversorgung, Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen sowie Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

Kinderpflegeperson

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Tätigkeit als Kinderpflegeperson.

Versichert ist dabei insbesondere die Tätigkeit aus der Beaufsichtigung von zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts und/ oder des Haushalts der zu betreuenden Kinder und auch außerhalb der Wohnung, z.B. bei Spielen, Ausflügen, usw.

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

Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Sachen.

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

Abhandenkommen von fremden Schlüsseln

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

Für das Abhandenkommen von fremden Schlüsseln gilt auch die Gefahr eines Berufes, Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) sowie, abweichend von Ziffer 1.7.15, einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art mitversichert.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechselung von Schlössern und Schließanlagen, für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde, sowie für Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden des Schlüsselverlustes, soweit aus einer anderen Versicherung kein Ersatz erlangt werden kann.

Schäden durch mitversicherte nicht deliktsfähige Personen

Der Versicherer wird sich nicht auf eine Deliktsunfähigkeit von mitversicherten Personen berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht und soweit nicht ein anderer Versicherer (z.B. Sozialversicherungsträger) leistungspflichtig ist.

Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadensersatzpflichtige Dritte (z.B. Aufsichtspflichtige), soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind, vor.

Gefälligkeitsschäden 1.6.21

Der Versicherer wird sich nicht auf einen Ausschluss der Haftung im Falle leichter Fahrlässigkeit bei Sachschäden durch Gefälligkeit berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht.

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

Schäden aus betrieblich und arbeitsvertraglich veranlassten Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 aus Sachschäden, die während der Wirksamkeit des Vertrages eintreten aufgrund betrieblich und arbeitsvertraglich veranlasster Tätigkeiten gegenüber Arbeitgebern, Arbeitskollegen und sonstigen Dritten sowie aus Personenschäden aufgrund betrieblich und arbeitsver $traglich veranlasster T\"{a}tigkeiten gegen \"{u}ber den sonsti\'{g}en Dritten, soweit nicht anderweitig Haftpflichtversicherungsschutz besteht.$

Schäden während der Ausübung einer selbstständigen, nebenberuflichen 1.6.23

Versichert ist die gesetzliche Inanspruchnahme der versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 aus Personen- und Sachschäden, die während der Wirksamkeit des Vertrages eintreten während der Ausübung einer selbstständigen, nebenberuflichen Tätigkeit, mit einem Jahresumsatz bis zu 12.000 EUR, gegenüber sonstigen Dritten, soweit nicht anderweitig Haftpflichtversicherungsschutz besteht.

Ausgeschlossen sind Tätigkeiten als Arzt, Apotheker und Hebamme.

1.6.24 Teilnahme an Wehrübungen

Versicherungsschutz besteht für die versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 bei Wehrübungen der Deutschen Bundeswehr, deren Dauer drei Monate nicht überschreiten.

1.6.24.1 Versicherungsschutz besteht auch

- (1) für den Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Rad- und Kettenfahrzeugen, sowie von nicht versicherungspflichtigen Luft- und Wasserfahrzeugen;
- (2) für Sachschäden an persönlichen Ausrüstungsgegenständen.

1.6.24.2 Der Versicherer leistet maximal 1,5 Messbeträge des in der Einziehungsrichtlinie der Bundeswehr festgelegten persönlichen Messbetrages bei Schadensersatzansprüchen an Bundeswehrangehörige.

Fachpraktischer Unterricht

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 während der Teilnahme an einem fachpraktischen Unterricht.

Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen gemäß Ziffer 1.2.1 wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

Neuwertentschädigung

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

Der beschädigte/zerstörte Gegenstand darf zum Zeitpunkt der Beschädigung/Zerstörung nicht älter als 12 Monate ab Kaufdatum sein. Der Nachweis des Kaufdatums obliegt dem Versicherungsnehmer. Kann das Kaufdatum nicht nachgewiesen werden, besteht lediglich Anspruch auf Zeitwertentschädigung.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an:

- mobilen Kommunikationsmitteln jeder Art (z. B. Mobiltelefone, Pager) Computern jeder Art, auch tragbare Computersysteme (z. B. Laptop, Tablet-PC
- Film- und Fotoapparate
- tragbare Musik- oder Videowiedergabegeräte (z.B. MP3- Player, CD-Wiedergabegeräte)
- Brillen jeder Art.

Allgemeine Ausschlüsse

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

Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

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

Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.

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

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben. Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.

Ansprüche der versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Sach- und Vermögensschäden

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 1.7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen;
- $(2) \ \ zwischen \ mehreren \ Versicherungsnehmern \ desselben \ Versicherungsvertrages;$
- (3) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages. Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirt-schaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Sach- und Vermögensschäden 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;
- von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
- 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;



21013154 (08.19) - Seite 28 von 31 -

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter Ziffer 1.7.4 (1) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

1.7.5 Leasing, Pacht, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen geleast, gepachtet, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

1.7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

1.7.7 Asbest

 $Ausgeschlossen\ sind\ Ansprüche\ wegen\ Schäden,\ die\ auf\ Asbest,\ asbesthaltige\ Substanzen\ oder\ Erzeugnisse\ zur ückzuführen\ sind.$

1.7.8 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten;
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO);
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten,
 - aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

.7.9 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

1.7.10 Ansprüche der versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,
- (2) Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind.

In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

1.7.11 Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

- (1) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,
- (2) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

1.7.12 Schäden durch Strahlen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

1.7.13 Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeuganhängern

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.

Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.

1.7.14 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung herbeigeführt haben.

Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.

1.7.15 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art

 $\label{lem:ausgeschlossen} Aus prüche wegen Schäden aus einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art.$

1.7.16 Haftpflichtansprüche wegen Tätigkeitsschäden

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer 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 Versicherungsnehmer 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.

Sind die Voraussetzungen des Ausschlusses 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 mitversicherten Personen.

1.8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen) und Vorsorgeversicherung

Im Rahmen dieses Vertrages bietet der Versicherer sofort Versicherungsschutz für gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen:

- 1.8.1 Personen-, Sach- und Vermögensschäden im Sinne von Ziffer 1.2.1 durch neu hinzukommende Personen:
- 1.8.2 Personen- und Sachschäden aus neu hinzukommenden Risiken;
- 1.8.3 Personen-, Sach- und Vermögensschäden aus Erhöhung und Erweiterung des versicherten Risikos.
- 1.8.4 Der Versicherungsnehmer hat das Hinzukommen neuer Personen oder Risiken spätestens auf der Jahresmeldung mitzuteilen.
- 1.8.5 Informiert der Versicherungsnehmer den Versicherer wann aus einem Mehrpersonenhaushalt auf Dauer ein Zwei- oder Einpersonenhaushalt geworden ist, reduziert sich der Beitrag ab diesem Zeitpunkt entsprechend.
- 1.8.6 Nicht versichert sind hinzukommende Risiken, sofern eine anderweitige Deckung besteht.
- 1.8.7 Die Regelungen für Erhöhungen und Erweiterungen und der Vorsorgeversicherung gelten nicht für Risiken:
- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten, Führen oder Gebrauch 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, außer in der Tierhalterhaftpflichtversicherung;
- (4) aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher oder amtlicher T\u00e4tigkeit, sowie aus einer verantwortlichen Bet\u00e4tigung in Vereinigungen aller Art;
- (5) aus der Ausübung von Jagd.
- $1.8.8 \qquad \hbox{Dieser Vorsorges chutz endet mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem eines dieser Risiken hinzugekommen ist.}$
- 1.8.9 Mit Beginn des neuen Versicherungsjahres ist der entsprechende Beitrag für neu hinzugekommene Risiken zu zahlen.
- 1.8.10 Wird vom Versicherungsnehmer kein Versicherungsschutz gewünscht, entfällt dieser mit Ablauf des Versicherungsjahres, in dem eines dieser Risiken hinzugekommen ist.

Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Ab diesem Zeitpunkt muss Versicherungsschutz gesondert beantragt werden.

Kapitel 2 Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden – abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.6.4 – und für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht im Umfang von Kapitel 1 und den folgenden Bedingungen.

2.1 Gewässerschäden

2.1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden). Hierbei werden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt.

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich für Anlagen bis 12.000 l/kg Inhalt, soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 12.000 l/kg nicht übersteigt.

Wenn mit den Anlagen die o.g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz.

- 2.1.1.1 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht von Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden. Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.
- 2.1.1.2 Eingeschlossen sind Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage ausgetreten sind, soweit aus einer anderen Versicherung kein Ersatz verlangt werden kann. Dies gilt auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in diese Sachen. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind zu berücksichtigen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.

- 2.1.1.3 Eingeschlossen sind Schäden infolge von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers, die durch Rückstau des Straßenkanals entstehen.
- 2.1.2 Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

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



- Seite 29 von 31 - 21013154 (08.19)

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

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

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

 $Kein \ Versicherungsschutz \ besteht \ für \ andere \ Abwasseranlagen, \ oder \ in \ dem \ Fall, \ dass \ mehrere \ Abwassergruben \ auf \ einem \ Grundstück \ vorhanden \ sind.$

2.1.4 Ausschlüsse

- 2.1.4.1 Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben. Kapitel 1 Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.
- 2.1.4.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche 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.

2.2 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

- Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser,
- Schädigung des Bodens.
- 2.2.1 Versichert sind abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.3.1 den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß 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).

Versichert sind darüber hinaus den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind und aus einer anderen Versicherung kein Ersatz verlangt werden kann.

2.2.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von Kapitel 1 Ziffer 1.6.14 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

Versichert sind insoweit auch die den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o.g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

2.2.3 Ausschlüsse

2.2.3.1 Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

Kapitel 1 Ziffer 1.2.4 findet keine Anwendung.

- 2.2.3.2 Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden
- die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen;
- für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

Kapitel 3 Forderungsausfallrisiko

3.1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

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

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

Nicht versichert sind jedoch, auch wenn sie gemäß Kapitel 1 Ziffer 1.6.20 der Bedingungen der Privathaftpflichtversicherung mitversichert sind, Ansprüche gegen nicht deliktsfähige Personen.

3.2 Versicherte Schäden, Besondere Ausschlüsse

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

Nicht versichert sind Schäden, die in ursächlichem Zusammenhang mit

- radioaktiven, isotopischen und genetischen Schäden stehen, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind und
- Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- Vertragsstrafen,
- Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs,
- Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden.

3.3 Räumlicher Geltungsbereich

Abweichend von Kapitel 1 Ziffer 1.6.14 besteht im Rahmen der Forderungsausfallversicherung und der Spezial-Schadensersatzrechtsschutz-Versicherung Versicherungsschutz nur für Schäden, die in den Mitgliedstaaten der EU und der EFTA eingetreten sind.

3.4 Erfolglose Vollstreckung

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

Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel aus dem räumlichen Geltungsbereich binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte.

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

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

3.5 Entschädigung

Der Versicherer leistet Entschädigung für Personen-, Sach- oder sich daraus ergebende Vermögensschäden in Höhe des titulierten Schadensersatzbetrages, höchstens aber bis zur Höhe der in den Individuellen Vertragsvereinbarungen vereinbarten Versicherungssumme (Sublimit).

Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Original-Titels, der Original-Vollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Klausel vorliegt (z. B. Klage samt Anlagen).

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

Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken und die hierfür anfallenden Kosten zu tragen.

3.6 Subsidiarität

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden anderweitig Ersatz erlangt werden kann, zum Beispiel weil eine Leistung aus einer für die versicherten Personen bestehenden Versicherung beansprucht werden kann oder ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhiffe leistungspflichtig ist oder Leistungen gemäß den Bestimmungen des Opferentschädigungsgesetzes beansprucht werden können.

3.7 Ausschlussfrist

Alle Ansprüche aus dieser Ausfalldeckung mit subsidiärem Schadensersatzrechtschutz verfallen, wenn sie nicht binnen drei Jahren ab Ende des Jahres in dem der Versicherungsfall eingetreten ist beim Versicherer in Textform angemeldet worden sind.

3.8 Spezial-Schadensersatzrechtsschutz

Der Versicherer dieser Privathaftpflichtversicherung hat bei der ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG für die Versicherten der Privaten Haftpflichtversicherung einen Rahmenvertrag über eine Spezial-Schadensersatz-Rechtsschutz-Versicherung abgeschlossen. Diesem Rahmenvertrag liegen die unten stehenden Bedingungen zugrunde. Der Beitrag für die Spezial-Schadensersatz-Rechtsschutz-Versicherung ist in dem Beitrag für die Private Haftpflichtversicherung enthalten. Im Falle der Beendigung der Privaten Haftpflichtversicherung endet auch der Versicherungsschutz der Spezial-Schadensersatz-Rechtsschutz-Versicherung.

Versicherungsnehmer:

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

Versicherte Personen

Versicherte Personen der Spezial-Schadensersatz-Rechtsschutz-Versicherung sind der Versicherungsnehmer dieser Privathaftpflichtversicherung und die im Rahmen der Privathaftpflichtversicherung mitversicherten Personen.

Versicherer:

ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG Direktion Leistung Deutz-Kalker Straße 46 50679 Köln Tel.: 0221 8277 6632

Fax: 0221 8277 6639 E-Mail: leistung-dir@roland-rechtsschutz.de



- Seite 30 von 31 - 21013154 (08.19)

Hinweis auf die zugrunde liegenden Bedingungen:

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

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

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

Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

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

Leistungsumfang

Der Versicherer trägt die zur Rechtsverfolgung erforderlichen Kosten

- eines für den Versicherten tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes;
- des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- der Reisen des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Partei angeordnet ist, in Höhe von maximal 2.600 EUR pro Versicherungsfall;
- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstanden sind, soweit der Versicherte zu deren Erstattung verpflichtet ist;
- eines Zwangsvollstreckungsschrittes.

Die Entschädigungsleistung dieser Spezial-Schadensersatzrechtsschutzversicherung ist in jedem Rechtsschutzfall insgesamt auf die in den Individuellen Vertragsvereinbarungen vereinbarte Versicherungssumme (Sublimit) begrenzt. Zahlungen für den Versicherten und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

Der Versicherer trägt nicht

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

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

Bei Auslandsbezug sorgt der Versicherer für

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

Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

Der Versicherte hat

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

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

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

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

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

Stichentscheid

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

Kapitel 4 Gemeinsame Bestimmungen zu Kapitel 1 bis 3

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.

Meinungsverschiedenheiten

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem Versicherer einmal nicht zufrieden ist

4.2.1 Versicherungsombudsmann

Wenn der Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Verbraucher mit der Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist oder eine Verhandlung mit dem Versicherer einmal nicht zu dem gewünschten Ergebnis führt, kann der Verbraucher sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden (Ombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Tel.: 0800 3696000, Fax: 0800 3699000). Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Voraussetzung für das Schlichtungsverfahren vor dem Ombudsmann ist aber, dass der Verbraucher dem Versicherer zunächst die Möglichkeit gegeben hat, seine Entscheidung zu überprüfen.

4.2.2 Versicherungsaufsicht

Ist der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann der Versicherungsnehmer sich auch an die für den Versicherer zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegt es der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn; Tel.: 0228 4108-0; Fax: 0228/4108-1550. Es ist zu beachten, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

4.2.3 Rechtsweg

 $Außerdem \ hat \ der \ Versicherungsnehmer \ die \ M\"{o}glichkeit, \ den \ Rechtsweg \ zu \ beschreiten.$



- Seite 31 von 31 - 21013154 (08.19)

Informationen zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die AXA Versicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Der Versicherungsnehmer wird diese Informationen an weitere Beteiligte des Vertrages (z. B. an die versicherten Personen, den abweichenden Beitragszahler, den Halter) weitergeben.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Die in dem Antrag oder Angebot genannte Gesellschaft ist dabei der Verantwortliche für die Datenverarbeitung.

Telefon: 0221 148-52900 Fax: 0800 3557035 E-Mail-Adresse: info@axa.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der im Antrag oder Angebot angegebenen Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: Datenschutz@axa.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die "Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter (www.axa.de/datenschutz) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages oder die Bearbeitung eines Schadenfalls ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer AXA-Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke und die Schadenbearbeitung ist Art. 6 Abs. 1 b) sowie Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs einschließlich Tests (sofern nicht bereits für die Vertragsdurchführung erforderlich),
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der AXA-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen und -recherchen (auch in öffentlich zugänglichen Quellen) zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,

- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des AXA Konzerns insgesamt,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber u.a. auf unserer Webseite (www.axa.de/datenschutz) zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungs-/ Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. 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.

Aktuell werden personenbezogene Daten an nachfolgende Rückversicherer übermittelt:

- E+S Rück / Hannover Rück (hannover-re.com/datenschutz)
- General Reinsurance AG
- (de.genre.com/Datenschutz/HinweiseArt14DSGVO)
- Münchener Rück
- (munichre.com/de/service/information-gdpr/index.html)
- Świss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland (swissre.com/privacy_policy.html)

Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer stellt Ihnen dieser auf der aufgeführten Internetseite zur Verfügung. Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertragsund Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

<u>Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:</u>

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungs-/ Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Auftragnehmer und Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Auftragnehmer und Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter (www.axa.de/datenschutz) entnehmen.

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).

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

Sie können unter den oben genannten Kontaktinformationen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

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

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestraße 2 – 4 40213 Düsseldorf

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beiliegenden Hinweisen zum HIS.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, können wir bei dem Verband der Vereine Creditreform e.V. oder der Schufa Holding AG Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens abfragen.

Die AXA übermittelt im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses erhobene personenbezogene Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieser Geschäftsbeziehung sowie Daten über nicht vertragsgemäßes Verhalten oder betrügerisches Verhalten an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen der AXA oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Erfüllung gesetzlicher Pflichten zur Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden (§ 505a und 506 des Bürgerlichen Gesetzbuches). Die SCHUFA verarbeitet die erhaltenen Daten und verwendet sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem SCHUFA-Informationsblatt nach Art. 14 DSGVO entnommen oder online unter (www.schufa.de/datenschutz) eingesehen werden.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften, EU-Standardvertragsklauseln oder EU-US Privacy Shield) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen) entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen: So erfolgt bei der Antragstellung die Berechnung und Bewertung auf Basis versicherungsmathematischer Kriterien und Kalkulationen.

Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen in den vorherig beschriebenen Fällen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung der Entscheidung.

Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde.

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/ oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im "Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft" (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt. Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. f) DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte - die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende bzw. einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme / Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde - Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden - zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS, ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z.B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.informa-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

informa HIS GmbH Kreuzberger Ring 68 65205 Wiesbaden Telefon: 0611/880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de

SCHUFA-Informationsblatt nach Art. 14 DS-GVO

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Tel.: +49 (0) 6 11-92 78 0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o.g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Art. 14 Abs. 4 DS-GVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z.B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs-, oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenzbekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z.B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z.B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigen betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gem. Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Art. 28 DS-GVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit.

Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z.B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z.B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden. Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Art. 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als "logistische Regression" bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z.B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungsstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z.B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Art. 9 DS-GVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Art. 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag - verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.



Stand 13.01.2020



Gesellschaften, die an einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten teilnehmen:

- AXA Bank AG
- AXA Customer Care GmbH
- AXA easy Versicherung AG
- AXA Direktberatung GmbH
- AXA Konzern AG
- AXA Krankenversicherung AG
- AXA Lebensversicherung AG
- AXA MATRIX Risk Consultants Deutschland, ZN der AXA Matrix Risk Consultants S.A., Paris
- AXA Versicherung AG
- AXA Service & Direct Solutions GmbH
- Deutsche Ärzte Finanz Beratungs- und Vermittlungs-AG
- Deutsche Ärzteversicherung AG
- E.C.A. LEUE GmbH + Co.KG
- Helmsauer & Preuss GmbH
- Kölner Spezial Beratungs-GmbH für betriebliche Altersversorgung
- Pro bAV Pensionskasse AG
- winExpertisa Gesellschaft zur F\u00f6rderung beruflicher Vorsorge mbH

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags (Finzelbenennung)

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Gegenstand / Zweck der Beauftragung	Gesundheits- daten
Alle Konzerngesellschaften	ARA GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	AXA Assistance Deutschland GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	AXA Customer Care GmbH	Telefonischer Kundendienst, Kundenbetreuung	ja
	AXA Konzern AG	Antrags-, Vertrags-, Leistungs- und Regressbearbeitung, Vermittlerbetreuung	ja
	AXA Logistik & Service GmbH	Post-, Antrags-, Vertrags-, Leistungsbearbeitung	ja
	AXA Services Germany GmbH	Rechenzentrumsbetreiber	ja
	AXA Services SAS	Betrieb gruppenweiter IT-Anwendungen	nein
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern u. Dienstleistern	nein
	GIE AXA	Hosting, Datenselektionen	nein
	unternehmen online GmbH & Co.KG	Betrieb online-Anwendungen (Angebots-/Antragsaufnahme)	ja
AXA Krankenversicherung AG	IMB Consult GmbH	Medizinische Gutachten	ja¹
(inkl. ZN DBV Deutsche Beam- enversicherung)	ROLAND Assistance GmbH, Medical Contact AG, Sanvartis GmbH	Diseasemanagement	ja ¹
criversionerung)	ViaMed GmbH	Leistungsprüfung	ja
AXA Lebensversicherung AG	April Deutschland AG	Bestands- und Leistungsbearbeitung	ja
inkl. ZN DBV Deutsche Beam-	AXA Bank AG	Depotverwaltung für Fondspolicen	nein
tenversicherung)	AXA Finanz Service GmbH	Beratung über und Vertrieb von Versicherungs- und Finanz- produkten	nein
	Vorsorge Lebensversicherung AG	Antrags-/Leistungsbearbeitung (Zahlungssystem ERGO und Münchner Rück)	ja
	SP Consult AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung, Bestandsverwaltung	nein
AXA Versicherung AG	Actineo GmbH	Anforderung medizinische Auskünfte	ja ¹
inkl. ZN DBV Deutsche Beam-	April Deutschland AG	Bestands- und Leistungsbearbeitung	ja
enversicherung)/ AXA easy Versicherung AG	AXA Assistance Deutschland GmbH	Diseasemanagement, Durchführung KFZ-Versicherungen fü Kreditkarteninhaber, Bestandsverwaltung, Leistungs-bearbei tung für Mietwagen-KFZ-versicherungen, Handwerker- und Dienstleisternetz, Anlage Neuschäden	
	Inter Partner Assistance S.A.	Schutzbriefleistungen	nein
	Versicherungsforen medi-part GmbH	Leistungsbearbeitung	ja¹

Dienstleisterkategorien, bei denen Datenverarbeitung kein Hauptgegenstand des Auftrages ist und/oder Dienstleistungserbringung erfolgt durch viele verschiedene Dienstleister

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister <u>kategorie</u>	Gegenstand / Zweck der Beauftragung	Gesundheits- daten
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	Assisteure	Assistanceleistungen	zum Teil1
	Entsorgungsunternehmen	Abfallbeseitigung	ja
	Gutachter/ med. Experten/Berater	Antrags-/ Leistungs-/ Regressprüfung/Beratung	zum Teil1
	Inkassounternehmen/Auskunfteien	Forderungsbearbeitung, Existenznachweis	nein
	IT-Dienstleister	Wartung/Betrieb/Entwicklung Systeme/Anwendungen/Onlineservices	ja
	Lettershops/ Druckereien	Postsendungen/ Newsletter (E-Mail)	ja
	Marketingagenturen/ -provider	Marketingaktionen	nein
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung, Kundenzufriedenheitsanalyse	nein
	Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug	ja
	Rehabilitationsdienst	Rehabilitationsmanagement	ja
	Routenplaner	Schadenbearbeitung/ Terminplanung	nein
	Rückversicherer	Monitoring	ja
	Service-Gesellschaften	Leistungs- und Bestandsbearbeitung im Massenge- schäft (techn. Versicherungen)	nein
	Telefonischer Kundendienst	Temporärer Kundendienst in bes. Geschäftsprozessen, Kundenbetreuung	ja
	Vermittler	Antrags-, Leistungs- u. Schadenbearbeitung, Beratung	zum Teil ¹
AXA Krankenversicherung AG	Heil-/ Hilfsmittellieferant	Lieferung von Heil- und Hilfsmitteln	ja

Eine aktuelle Version dieser Dienstleisterübersicht ist im Internet unter www.AXA.de/Datenschutz einsehbar.

Hinweis: Steht Ihre besondere persönliche Situation den berechtigten Interessen des Unternehmens an einer

Beauftragung entgegen, können Sie dieser Beauftragung ggf. widersprechen.