

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gewässerschadenhaftpflichtversicherung / Anlagen- risiko (AVB GewässerschadenHV) Stand: 01.06.2023

PL-GewHV-2306

Inhaltsverzeichnis

Teil A

Abschnitt A1 – Privates Gewässerschadenhaftpflichtrisiko (Anlagenrisiko)			2	A1-7.9	Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen	5
A1-1	Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)	2	A1-7.10	Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung	5	
A1-2	Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)	2	A1-7.11	Übertragung von Krankheiten	5	
A1-3	Versicherungsschutz, Versicherungsfall	2	A1-7.12	Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen	6	
A1-4	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers	2	A1-7.13	Strahlen	6	
A1-5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstleistung, Serienschaden, Selbstbehalt)	3	A1-7.14	Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger	6	
A1-6	Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)	3	A1-7.15	Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze	6	
A1-6.1	Rettungskosten	3	A1-7.16	Wasserfahrzeuge	6	
A1-6.2	Eigenschäden	3	A1-7.17	Gemeingefahren	6	
A1-6.3	Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger	3	A1-7.18	Bewusstes Abweichen von rechtlichen Vorschriften	6	
A1-6.4	Schäden im Ausland	4	A1-7.19	Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten	6	
A1-6.5	Vermögensschäden	4	A1-8	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)	6	
A1-6.6	Besserstellung gegenüber den GDV-Musterbedingungen	4	Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken		6	
A1-6.7	Besserstellung gegenüber den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse	4	A2-1	Gewässerschäden	6	
A1-6.8	Update-Garantie	4	A2-2	Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)	6	
A1-6.9	Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit	4	Abschnitt A3 – Forderungsausfallrisiko		7	
A1-7	Allgemeine Ausschlüsse	4	A3-1	Gegenstand der Forderungsausfalldeckung	7	
A1-7.1	Vorsätzlich herbeigeführte Schäden	5	A3-2	Leistungsvoraussetzungen	7	
A1-7.2	Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen	5	A3-3	Umfang der Forderungsausfalldeckung	8	
A1-7.3	Ansprüche der Versicherten untereinander	5	A3-4	Räumlicher Geltungsbereich	8	
A1-7.4	Versicherungsfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen	5	A3-5	Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko	8	
A1-7.5	Miete, Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag	5	A3-6	Rechtsschutzversicherung als Ergänzung zur Forderungsausfalldeckung	8	
A1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen	5	Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A		10	
A1-7.7	Asbest	5	A(GB)-1	Abtretungsverbot	10	
A1-7.8	Gentechnik	5	A(GB)-2	Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)	10	
			A(GB)-3	Prämienangleichung/ -anpassung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung/ -anpassung	10	
			A(GB)-4	Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)	10	
			A(GB)-5	An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?	11	

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

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

- Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen privaten Risiken (Gewässerschadenhaftpflichtrisiken mit Anlagenrisiko).
- Abschnitt A2 gilt für Schäden nach dem Umweltschadengesetz (besondere Umweltrisiken).
- Abschnitt A3 gilt für Forderungsausfallrisiken.

Die gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A enthalten Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Prämienregulierung, zur Prämienangleichung / -anpassung und zu Schiedsgerichtsvereinbarungen.

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

- Abschnitt B1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Prämienzahlung.

Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft AG • Direktion für Deutschland • Berliner Str. 56-58 • 60311 Frankfurt a.M.
Aktiengesellschaft nach Schweizer Recht • Hauptsitz: St. Gallen/Schweiz • Hauptbevollmächtigter: Dipl.-Kfm. Volker Steck
Registergericht Frankfurt a.M. HRB 39268 • USt-IdNr. DE 114106960 • VSt-Nr. 807/V90807001788 • FeuerschSt-Nr. 837/F91837000396

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

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

Abschnitt A1 – Privates Gewässerschadenhaftpflichtrisiko (Anlagenrisiko)

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber der im Versicherungsschein angegebenen Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

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

A1-2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der 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. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

A1-2.2 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden.

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

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

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

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

gesetzlicher

Haftpflichtbestimmungen

privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

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

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf 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.

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

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

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

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

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

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

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

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

A1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu

zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

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

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

Die Versicherungssummen betragen für Personen-, Sach- und Vermögensschäden 20 Mio. Euro.

Die Höchstersatzleistung je geschädigter Person beträgt 15 Mio. Euro.

Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Einfache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

A1-5.2 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

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

A1-5.3 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag (Selbstbehalt). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird der Selbstbehalt vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. A1-5.1 Satz 1 bleibt unberührt.

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

A1-5.4 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

A1-5.5 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A1-5.6 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

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

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

A1-5.7 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

A1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. A1-4 – Leistungen der Versicherung oder A1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).

A1-6.1 Rettungskosten

A1-6.1.1 Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten. Diese Kosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die vereinbarte Versicherungssumme nicht übersteigen.

Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung in A1-5.

A1-6.1.2 Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die vereinbarte Versicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

A1-6.1.3 Rettungskosten entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Schadenereignisses 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 Zustands von Grundstücks- und Gebäudeteilen – auch des Versicherungsnehmers –, wie er vor Beginn der Rettungsmaßnahmen bestand. Eintretende Wertverbesserungen oder Kosten, die zur Erhaltung, Reparatur oder Erneuerung der Anlage selbst ohnehin entstanden wären, sind abzuziehen.

A1-6.2 Eigenschäden

Versichert sind abweichend von A1-3.1 – auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig, aus der Anlage ausgetreten sind. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.

A1-6.3 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger

A1-6.3.1 Versichert ist – abweichend von A1-7.14 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschliesslich von folgenden nichtversicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeuganhängern:

- (1) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- (2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (3) Hub- und Gabelstapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (4) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- (5) Kraftfahrzeuganhänger, die nichtzulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.

A1-6.3.2 Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

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

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

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-3.3 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.4 Schäden im Ausland

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese auf das Gebäude oder Grundstück im Inland zurückzuführen sind. Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII.

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

A1-6.5 Vermögensschäden

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

A1-6.6 Besserstellung gegenüber den GDV-Musterbedingungen

Helvetia garantiert, dass die dieser Gewässerschadenhaftpflichtversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB GewässerHV) ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer – von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen – Stand Mai 2020 – abweichen.

A1-6.7 Besserstellung gegenüber den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse

Helvetia garantiert, dass die dieser Gewässerschadenhaftpflichtversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB GewässerHV) ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer von den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse – Stand 28.09.2015 – abweichen.

A1-6.8 Update-Garantie

Werden die dieser Gewässerschadenhaftpflichtversicherung zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil

des Versicherungsnehmers und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

A1-6.9 Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit

A1-6.9.1 Voraussetzungen für die Prämienbefreiung

Dieser Vertrag wird für die Dauer der Arbeitslosigkeit, jedoch nicht länger als 12 Monate, prämienfrei gestellt, wenn die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- (1) Zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns hat der Versicherungsnehmer das 50. Lebensjahr noch nicht erreicht.
- (2) Bei Eintritt der Arbeitslosigkeit hat der Versicherungsnehmer das 60. Lebensjahr noch nicht erreicht.
- (3) Bis zum Eintritt der Arbeitslosigkeit befand sich der Versicherungsnehmer in einem Arbeitsverhältnis, das
 - unbefristet und ungekündigt war,
 - dem deutschen Arbeitsrecht und der Prämienpflicht zur Bundesanstalt für Arbeit unterlag,
 - seit mindestens 24 Monaten ohne Unterbrechung beim gleichen Arbeitgeber bestand,
 - während der letzten 24 Monate eine wöchentliche Arbeitszeit von mindestens 30 Stunden hatte.
- (4) ein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht nur, wenn
 - das Arbeitsverhältnis weder durch fristlose Kündigung des Arbeitgebers noch durch eine Kündigung des Versicherungsnehmers beendet worden ist,
 - der Versicherungsnehmer sich bei der zuständigen Stelle der Bundesanstalt für Arbeit als arbeitslos gemeldet hat,
 - die letzte, vor Eintritt der Arbeitslosigkeit, fällige Prämie zu diesem Vertrag bezahlt wurde und auch sonst keine Prämienrückstände vorhanden sind.
- (5) Die Voraussetzungen für die Prämienbefreiung sowie der Grund und die Dauer der Arbeitslosigkeit sind durch Bescheinigungen der Bundesanstalt für Arbeit nachzuweisen.

A1-6.9.2 Wartezeit

Ein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht frühestens nach Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten ab Versicherungsbeginn. Wenn der Versicherungsnehmer vor Ablauf der Wartezeit arbeitslos wird, hat er keinen Anspruch auf Prämienbefreiung.

A1-6.9.3 Prämienbefreiung

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wird die Versicherung auf Antrag des Versicherungsnehmers mit der auf die Arbeitslosigkeit folgenden Prämienfälligkeit prämienfrei gestellt.

Die Prämienbefreiung endet mit dem Tag der Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses. Eine Erweiterung des Versicherungsschutzes ist während der prämienfreien Zeit nicht möglich. Nach Beendigung der Prämienbefreiung wird der Vertrag unverändert, jedoch prämienpflichtig weitergeführt. Das Ende der Arbeitslosigkeit ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Wird der Versicherungsnehmer nach Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses erneut arbeitslos, müssen für eine Prämienbefreiung die Voraussetzungen gemäß A1-6.9.1 (1) – (5) erneut erfüllt sein.

Während des Bestehens des Versicherungsvertrages bei Helvetia ist eine Prämienbefreiung insgesamt für höchstens 24 Monate möglich.

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

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

A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

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

A1-2.3 findet keine Anwendung.

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

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstigen Leistungen

erbracht haben.

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

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

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

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

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) aus Versicherungsfällen 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 Partnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,
- Eltern und Kinder,
- Adoptiveltern und -kinder,
- Schwiegereltern und -kinder,
- Stiefeltern und -kinder,
- Großeltern und Enkel,
- Geschwister sowie
- Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

- (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
- (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
- (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
- (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
- (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

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

A1-7.5 Miete, Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

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

A1-7.7 Asbest

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

A1-7.8 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

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

A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

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

A1-7.11 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

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

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

A1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

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

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

A1-7.13 Strahlen

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

A1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.

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

A1-7.15 Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- (1) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- (2) 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.

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

A1-7.16 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, 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.

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.

A1-7.17 Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

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

A1-7.18 Bewusstes Abweichen von rechtlichen Vorschriften

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

A1-2.3 findet keine Anwendung.

A1-7.19 Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

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

A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-8.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Dies gilt nicht

- (1) für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie
- (2) für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

A1-8.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken

A2-1 Gewässerschäden

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden besteht im Umfang von Abschnitt A1.

A2-2 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadengesetzes (USchadG) ist eine

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

(3) Schädigung des Bodens.

A2-2.1 Versichert sind – abweichend von A1-3.1 – den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags

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

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

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

A2-2.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von A1-6.4 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

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

A2-2.3 Ausschlüsse

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

A1-2.3 findet keine Anwendung.

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

A2-2.4 Die Versicherungssumme für Umweltschäden nach A2 beträgt je Versicherungsfall 3 Mio. Euro und stellt gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

Abschnitt A3 – Forderungsausfallrisiko

A3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

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

- (1) Der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und

- (2) die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten ist gescheitert.

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

Abweichend von B3-3.2.3 beginnt die Anzeigepflicht für die Forderungsausfalldeckung erst, wenn die Leistungsvoraussetzungen gemäß A3-2.1 und A3-2.2 erfüllt sind.

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

A3-2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß A1-2 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

- A3-2.1 die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, dem Vereinigten Königreich (England, Schottland, Wales und Nordirland), der Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein festgestellt worden ist oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schädigers vor einem Notar eines dieser Staaten erwirkt wurde.

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

- A3-2.2 der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

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

und

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

A3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

- A3-3.1 Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.
- A3-3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- A3-3.3 Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A3-4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von A1-6.4 – für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, dem Vereinigten Königreich (England, Schottland, Wales und Nordirland) der Schweiz, Norwegen, Island oder Lichtenstein eintreten.

A3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- (1) Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung (soweit nicht A3-6 einschlägig ist);
- (2) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- (3) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;
- (4) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
 - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z. B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
 - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

A3-6 Rechtsschutzversicherung als Ergänzung zur Forderungsausfalldeckung

Versicherer für diese Rechtsschutzversicherung ist die:

ARAG SE
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf

Zur gerichtlichen Durchsetzung eines Schadensersatzanspruchs, für den im Rahmen der Forderungsausfallversicherung gemäß A3-1 Versicherungsschutz besteht, leistet die ARAG SE Schadenersatzrechtsschutz gemäß den nachfolgenden Bedingungen, wenn dies nicht durch eine anderweitig bestehende Rechtsschutzversicherung gedeckt ist (subsidiäre Deckung).

Versicherungsschutz besteht nur, sofern der Streitwert 2.500 Euro übersteigt.

A3-6.1 Leistungsumfang

- A3-6.1.1 Der Versicherer trägt bei Eintritt eines Rechtsschutzfalls die zur Rechtsverfolgung erforderlichen Kosten
- eines für die versicherte Person tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwalts,
 - des Gerichts einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers,
 - der Reisen der versicherten Person zu einem ausländischen Gericht, wenn ihr Erscheinen als Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen

erforderlich ist, in Höhe von maximal 2.500 Euro pro Rechtsschutzfall,

- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstanden sind, soweit die versicherte Person zu deren Erstattung verpflichtet ist,
- von bis zu drei Zwangsvollstreckungsmaßnahmen je Vollstreckungstitel.

A3-6.1.2 Bei Auslandsbezug sorgt der Versicherer für

- die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person notwendigen schriftlichen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten,
- die Bestellung eines für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person erforderlichen Dolmetschers und trägt die für dessen Tätigkeit entstehenden Kosten.

Die Versicherungssumme je Rechtsschutzfall beträgt höchstens 1 Mio. Euro. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

A3-6.1.3 Der Versicherer trägt nicht

- Kosten, die bei einer einverständlichen Erledigung durch Vergleich nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer 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.

A3-6.2 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Kein Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- (1) in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Domain-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum,
- (2) in ursächlichem Zusammenhang mit
 - Spiel- oder Wettverträgen, Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften sowie Gewinnzusagen,
 - dem Ankauf, der Veräußerung, der Verwaltung und der Finanzierung von Wertpapieren (z. B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile), Wertrechten, die Wertpapieren gleichstehen (z. B. Schuldverschreibungen, auch solche der öffentlichen Hand) Beteiligungen (z. B. an Kapitalanlagemodellen, stillen Gesellschaften, Genossenschaften),
- (3) vor Verfassungsgerichten, supranationalen oder internationalen Gerichten.

A3-6.3 Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls

A3-6.3.1 Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers nach Eintritt eines Rechtsschutzfalls erforderlich, hat er

- a) dem Versicherer den Rechtsschutzfall unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- b) dem Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten, sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;
- c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,

- c1) Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
- c2) für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, indem er z. B. (Aufzählung nicht abschließend):
 - nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldnern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung),
 - auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind,
 - vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann,
 - vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt,
 - in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtliche Tätigkeiten mit umfasst.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

A3-6.3.2 Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer 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.

A3-6.3.3 Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach A3-6.1 trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

- (1) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
- (2) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.

A3-6.3.4 Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser von dem Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

A3-6.3.5 Der Versicherungsnehmer hat

- (1) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die

möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;

- (2) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

A3-6.3.6 Wird eine der in den Absätzen A3-6.3.1 oder A3-6.3.5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

A3-6.3.7 Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwaltes zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Rechtsschutzfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.

A3-6.3.8 Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

A3-6.3.9 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Soweit ihm bereits Kosten erstattet wurden, sind diese an den Versicherer zurückzuzahlen.

Ist eine Kostenerstattung noch nicht erfolgt, hat der Versicherungsnehmer die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

A3-6.4 Stichentscheid

A3-6.4.1 Die ARAG SE kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn ihrer Auffassung nach die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist.

Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn 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.

Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

A3-6.4.2 Hat die ARAG SE ihre Leistungspflicht gemäß A3-6.4.1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung der ARAG SE nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten der ARAG SE veranlassen, dieser gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht.

Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

A3-6.4.3 Die ARAG SE kann dem Versicherungsnehmer 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 diese die Stellungnahme gemäß A3-6.4.2 abgeben kann.

Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der von der ARAG SE gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Die ARAG SE ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

A(GB)-2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)

A(GB)-2.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

A(GB)-2.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend A(GB)-3.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.

A(GB)-2.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.

A(GB)-2.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.

A(GB)-3 Prämienangleichung / -anpassung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung / -anpassung

A(GB)-3.1 Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung / -anpassung. Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung / -anpassung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung / -anpassung.

A(GB)-3.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Prämien, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächstniedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Versicherungsfall 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 Versicherungsfälle.

A(GB)-3.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus A(GB)-3.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung / -anpassung). Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach A(GB)-3.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie 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.

A(GB)-3.4 Liegt die Veränderung nach A(GB)-3.2 oder A(GB)-3.3 unter fünf Prozent entfällt eine Prämienangleichung / -anpassung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

A(GB)-3.5 Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung / -anpassung gemäß A(GB)-3.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienerrhöhung 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 Prämienerrhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

A(GB)-4 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtisiken)

Die Vereinbarung von Schiedsverfahren 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.

A(GB)-5 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgende Beschwerdemöglichkeiten offen.

Versicherungsombudsmann

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail:

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform www.ec.europa.eu/consumers/odr wenden. Ihre Beschwerde wird von dort an die zuständige außergerichtliche Streitschlichtungsstelle weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: www.bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Helvetia Versicherungen

- Zentrale Beschwerdestelle -

Berliner Str. 56-58

60311 Frankfurt a.M.