ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR VERMÖGENSSCHADEN-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG – AVB

Seite

Der Versicherungsschutz

1	Gegenstand der Versicherung, Vermögensschaden, Versicherungsnehmer	1
2	Vorwärts- und Rückwärtsversicherung	2
3	Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes	2
4	Ausschlüsse	4

Der Versicherungsfall

5	Versicherungsfall, Schadenanzeige, weitere Behandlung des Schadenfalles, Obliegenheiten, Zahlung des Versicherers	5
6	Rechtsverlust	6

Das Versicherungsverhältnis

7	Versicherungsschutz für fremde Rechnung, Abtreten des Versicherungsanspruchs, Rückgriffsansprüche	6
8	Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung	7
9	Vertragsdauer, Kündigung, Erlöschen	8
10	Verjährung, Klagefrist, Gerichtsstand	9
11	Anzeigen und Willenserklärungen	10
12	Gesellschafter / Mitinhaber	11
13	Mitarbeiter	11
14	Kumulsperre	11
15	Sachschäden	11

Sonstiges

16	Beschwerden	11

Der Versicherungsschutz

1 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG, VERMÖGENSSCHADEN, VERSICHERUNGSNEHMER

1.1 Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit von ihm selbst oder einer Person, für die er nach § 278 oder § 831 BGB einzustehen hat, begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

Ausgenommen sind Ansprüche auf Rückforderung von Gebühren oder Honoraren sowie Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 i.V.m. § 280 BGB.

1.2 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 von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten Schäden herleiten.

1.3 Als Gesellschafter/ Mitinhaber im Sinne dieser Bedingungen gelten Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, wie ihre vertraglichen Beziehungen untereinander (Innenverhältnis) geregelt sind. Ein Ausschlussgrund nach Ziffer 4 oder ein Rechtsverlust nach Ziffer 5 sowie nach Ziffer 6, der in der Person eines Gesellschafters/ Mitinhabers vorliegt, geht zu Lasten aller Gesellschafter/ Mitinhaber.

1.4 Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, besteht der Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und Angestellten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat, und zwar mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird (vgl. z. B. Ziffer 4.5 oder 4.6), als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend gelten.

2 VORWÄRTS- UND RÜCKWÄRTSVERSICHERUNG

2.1 Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes an (Ziffer 3) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße, die dem Versicherer nicht später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.

2.2 Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz gegen in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer oder den versicherten Personen oder seinen Gesellschafter/ Mitinhabern bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen. Ein Verstoß gilt als bekannt, wenn ein Vorkommnis vom Versicherungsnehmer oder von versicherten Personen als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

2.3 Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

3 BEGINN UND UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

3.1 Vorläufige Deckung

3.1.1 Die vorläufige Deckung wird mit entsprechender Erklärung des Versicherers ab dem vereinbarten Zeitpunkt wirksam.

3.1.2 Die vorläufige Deckung richtet sich nach den Vertragsgrundlagen, die dem endgültigen Versicherungsvertrag zugrunde liegen sollen. Der Versicherungsnehmer erhält die für die vorläufige Deckung und den endgültigen Versicherungsvertrag geltenden Versicherungsbedingungen und die Information für Versicherungsnehmer zusammen mit dem Versicherungsschein, auf Wunsch auch zu einem früheren Zeitpunkt.

3.2 Hauptvertrag

3.2.1 Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung der Prämie gemäß Ziffer 8.2.1, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben.

3.2.2 Wird die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, dann aber ohne Verzug bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

3.3 Umfang des Versicherungsschutzes

3.3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen 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 Haftpflichtanspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

3.3.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

3.3.3 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkt (s. Ziffer 3.6) - in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt:

3.3.3.1 gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,

3.3.3.2 bezüglich eines aus mehreren Verstößen stammenden einheitlichen Schadens,

3.3.3.3 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

3.4 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, beträgt die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres das Zweifache der Versicherungssumme.

3.5 Von der Summe, die vom Versicherungsnehmer aufgrund richterlichen Urteils oder eines vom Versicherer genehmigten Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflichtsumme), ersetzt der Versicherer 90 %. Soweit nicht anders vereinbart, beträgt der von dem Versicherungsnehmer allein zu deckende Schaden in jedem Falle mindestens 250 EUR (Mindestselbstbehalt), höchstens jedoch 1.500 EUR.

3.5.1 Vereinnahmte Gebühren oder Honorare werden auf die Schadenleistung nicht angerechnet. Ein Anspruch auf Rückforderung von Gebühren oder Honoraren fällt nicht unter den Versicherungsschutz.

3.5.2 Es ist ohne Zustimmung des Versicherers nicht zulässig, dass der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen lässt, die darauf hinauslaufen, dass ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflichtsumme um den entsprechenden Betrag.

3.6 Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen zu Lasten des Versicherers. Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen.

3.6.1 Übersteigt der geltend gemachte Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschalsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Dies gilt sowohl bei der Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche als auch bei der Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Bei den nicht durch Pauschalsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

3.6.2 Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindest- oder eines vereinbarten festen Selbstbehalts, treffen den Versicherer keine Kosten.

3.6.3 Bei erhöhtem Mindestselbstbehalt hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert des erhöhten Mindestselbstbehaltes allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrages (bis zum Streitwert vom erhöhten Mindestselbstbehalt zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschalsätze abzugeltenden Auslagen findet die Bestimmung zu Ziffer 3.6.1 Satz 3 Anwendung.

3.6.4 Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Gesellschafter/Mitinhaber oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden eigene Gebühren nicht erstattet.

3.6.5 Bei der Inanspruchnahme vor ausländischen Gerichten ersetzt der Versicherer begrenzt auf seine Leistungspflicht Kosten höchstens nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse nach deutschem Kosten- und Gebührenrecht, sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anders vereinbart ist.

3.7 An der Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung, höchstens jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme.

3.8 Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

4 AUSSCHLÜSSE

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche

4.1 welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO); wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit.

Dieser Ausschluss gilt nicht für die Staaten der Europäischen Union, Liechtenstein und die Schweiz.

Soweit hiernach Versicherungsschutz besteht, gilt: Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die über ausländische Tochtergesellschaften, ausländische Niederlassungen, ausländische Zweigstellen jeglicher Art oder über durch Kooperationsvereinbarungen verbundene Firmen im Ausland ausgeübt werden, soweit diese nicht durch eine besondere Vereinbarung eingeschlossen sind.

4.2 soweit sie auf Grund Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

4.3 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten, aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;

4.4 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;

4.5 wegen Schadenstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung.

Werden gegen den Versicherungsnehmer Vorwürfe wegen wissentlicher Pflichtverletzung erhoben, welche strittig sind, besteht in Erweiterung der Ziffer 3.6 Abwehrschutz. Bei rechtskräftiger Feststellung einer wissentlichen Pflichtverletzung sind die vom Versicherer vorgeleisteten Prozess- und sonstigen Abwehrkosten zurückzuerstatten.

4.6 von Sozien und Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn, was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anlangt, dass es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Vormund handelt. Als Angehörige gelten:

4.6.1 der Ehegatte des Versicherungsnehmers, der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten;

4.6.2 wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt ist.

4.7 aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands-, Aufsichtsrats- oder Beiratsmitglied privater oder öffentlich-rechtlicher Unternehmen, Vereine, Verbände und als Syndikus;

4.8 aus bankmäßigem Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisenverkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);

4.9 wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist, oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung.

4.10 Schadenersatzansprüche von juristischen Personen und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil von mindestens 25 % dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Sozius oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen. Gleiches gilt, falls der Versicherungsnehmer eine juristische Person oder sonstige Gesellschaft ist, für Haftpflichtansprüche von Personen, die am Versicherungsnehmer einen Anteil von mindestens 25 % halten.

4.11 wegen Schäden aus Anfeindungen, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

4.12 wegen Schäden, die direkt oder indirekt auf Asbest oder asbesthaltige Materialien zurückzuführen sind oder mit diesen in Zusammenhang stehen.

4.13 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages).

Der Versicherungsfall

5 VERSICHERUNGSFALL, OBLIEGENHEITEN, ZAHLUNG

5.1 Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

5.2 Obliegenheiten im Versicherungsfall

5.2.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (vgl. Ziffer 11) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in Textform anzuzeigen.

5.2.2 Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben und die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

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

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

5.2.5 Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt. Für die Erben des Versicherungsnehmers tritt an Stelle der Wochenfrist jeweils eine Frist von einem Monat.

5.3 Mitwirkung des Versicherungsnehmers

5.3.1 Der Versicherungsnehmer ist, soweit für ihn zumutbar, verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers, insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des Prozessbevollmächtigten, für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient. Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

5.3.2 Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines vom Versicherungsnehmer außergerichtlich beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.

5.3.3 Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich. Die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

5.4 Zahlungen des Versicherers

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung (Ziffer 3.3.1) für den Versicherer festgestellt, hat dieser den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der EUR-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

6 RECHTSVERLUST

Wird eine Obliegenheit verletzt, die dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat.

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. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, 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.

Das Versicherungsverhältnis

7 VERSICHERUNG FÜR FREMDE RECHNUNG, ABTRETEN DES VERSICHERUNGS-ANSPRUCHS, RÜCKGRIFFSANSPRÜCHE

7.1 Versicherung für fremde Rechnung

7.1.1 Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche erstreckt, die gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst gerichtet sind (mitversicherte Personen), finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Der Versicherungsnehmer bleibt neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

7.1.2 Versicherte Personen können ihre Versicherungsansprüche selbständig geltend machen.

7.1.3 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen versicherte Person sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.

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

7.3 Rückgriffsansprüche

7.3.1 Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

7.3.2 Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Pflichten vorsätzlich oder wissentlich verletzt hat.

7.3.3 Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer 7.3.1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

8 PRÄMIENZAHLUNG, PRÄMIENREGULIERUNG, PRÄMIENRÜCKERSTATTUNG

8.1 Vorläufige Deckung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, soweit der Hauptvertrag mit dem Versicherer der vorläufigen Deckung nicht zustande kommt. Diese entspricht der Laufzeit der vorläufigen Deckung in Höhe des Teils der Prämie, die beim Zustandekommen des Hauptvertrages für diesen zu zahlen wäre.

Der Versicherungsschutz aus einer vorläufigen Deckung entfällt rückwirkend, wenn der Versicherungsnehmer die Erstprämie für den endgültigen Versicherungsvertrag nicht rechtzeitig gezahlt hat.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Zugang der Deckungszusage und der Zahlungsaufforderung erfolgt.

8.2 Erstprämie des Hauptvertrages

8.2.1 Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt die erste Rate als Erstprämie.

8.2.2 Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Tritt der Versicherer wegen Zahlungsverzugs der Erstprämie zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

8.2.3 Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls noch nicht bezahlt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

8.3 Folgeprämie des Hauptvertrages

8.3.1 Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (Ziffer 3.2) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten.

8.3.2 Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. Dabei sind die rückständigen Beiträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen zu beziffern und die Rechtsfolgen anzugeben, die nach den folgenden zwei Absätzen mit dem Fristablauf verbunden sind.

8.3.2.1 Tritt der Verstoß nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

8.3.2.2 Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beiträge in Verzug ist.

8.3.3 Ist vereinbart, dass der Versicherer die jeweils fälligen Prämien von einem Konto einzieht und kann eine Prämie aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung von seinem Konto, gerät er in Verzug und es können ihm auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung gestellt werden. Der Versicherer ist zu weiteren Abbuchungsversuchen berechtigt, aber nicht verpflichtet.

Ist die Einziehung einer Prämie aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt er erst in Verzug, wenn er nach einer Zahlungsaufforderung in Textform nicht fristgerecht zahlt.

Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen eine Prämie nicht eingezogen werden, so kann der Versicherer von weiteren Einzugsversuchen absehen und den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung durch Überweisung auffordern.

8.4 Prämienregulierung

8.4.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

8.4.2 Aufgrund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtig gestellt.

8.4.3 Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Prämienregulierung (Ziffer 8.4.1) als nachzuzahlende Prämie einen Betrag in Höhe der für diese Zeit bereits gezahlten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den zuviel gezahlten Teil der Prämie zurückzuerstatten.

8.5 Prämienrückerstattung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Prämie auf mehrere Jahre vorausbezahlt war oder das Verhältnis infolge Kündigung im Schadenfall (Ziffer 9.3) endet.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (Ziffer 11.1.3) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

9 VERTRAGSDAUER, KÜNDIGUNG, ERLÖSCHEN

9.1 Vorläufige Deckung

Die vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem vom Versicherungsnehmer geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt.

Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zustande, weil der Versicherungsnehmer seinen Antrag nach § 8 des VVG widerruft oder einen Widerspruch nach § 5 Abs. 1 und 2 VVG erklärt, endet die vorläufige Deckung mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

Ist die vorläufige Deckung befristet, endet sie automatisch mit Fristablauf. Absatz 1 bleibt unberührt.

Ist die vorläufige Deckung unbefristet, kann jede Vertragspartei ohne Einhaltung einer Frist in Textform kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam. Absatz 1 bleibt unberührt.

9.2 Hauptvertrag

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, sofern sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages dem Vertragspartner zugegangen ist.

9.3 Kündigung im Schadenfall

9.3.1 Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles in Textform gekündigt werden, wenn eine Zahlung aufgrund eines Versicherungsfalles geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

9.3.2 Das Recht zur Kündigung erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.

9.3.3 Die Kündigung ist nur dann rechtzeitig erklärt, wenn sie dem Vertragspartner innerhalb der jeweils vorgeschriebenen Frist zugegangen ist.

9.4 Erlöschen des Versicherungsschutzes

Bei Wegfall des versicherten Interesses (z.B. Wegfall der Zulassung) erlischt der Versicherungsschutz.

10 VERJÄHRUNG, KLAGEFRIST, GERICHTSSTAND

10.1 Verjährung

Die Verjährung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag richtet sich nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

10.2 Zuständiges Gericht

10.2.1 Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen den Versicherer bei dem für seinen Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz seiner vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden.

Für Klagen des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das deutsche Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige deutsche Gericht nach dem Geschäftssitz.

10.2.2 Für Klagen des Versicherers ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige deutsche Gericht nach dem Geschäftssitz.

10.2.3 Ist der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers in Deutschland im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer ausschließlich nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, gilt dies entsprechend, wenn sein Geschäftssitz unbekannt ist.

10.3 Die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag bestimmen sich ausschließlich nach deutschem Recht.

11 ANZEIGEN UND WILLENSERKLÄRUNGEN

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben und sollen an die deutsche Niederlassung des Versicherers in Köln gerichtet werden.

11.1 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

11.1.1 Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

11.1.2 Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluss auszuüben.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

11.1.3 Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19-22 VVG. Unter den dort genannten Voraussetzungen kann der Versicherer vom Versicherungsvertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen, wegen arglistiger Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung gemäß Ziffer 11.1.3 der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Abs. 4 VVG kündigen.

11.2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit

11.2.1 Vorläufige Deckung

Schließt der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer ab, hat er dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

11.2.2 Gefahrerhöhung

Treten nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers Umstände ein, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, unverzüglich anzuzeigen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung beigefügten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten sind, zum Beispiel zuschlagspflichtige Personen, der bei einem anderen Versicherer bestehende Versicherungsschutz für eine höhere Versicherungssumme oder erstmalige Abschluss eines solchen Versicherungsvertrages, Änderungen einer Nebentätigkeit. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zumachen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen gemäß Absatz 1 und 2 oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer unter den Voraussetzungen des § 26 VVG berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen.

11.2.3 Zur Vermeidung von Nachteilen ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Änderungen seiner Anschrift unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten gelten an die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift gesandte Mitteilungen als rechtsverbindlich. Entsprechendes gilt für eine Namensänderung.

12 GESELLSCHAFTER / MITINHABER

12.1 Der Versicherungsfall auch nur eines Gesellschafters / Mitinhabers (Ziffer 1.3) gilt als Versicherungsfall aller Gesellschafter / Mitinhaber.

12.2 Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Für diese Durchschnittsleistung gilt folgendes:

12.2.1 Die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, dass zunächst bei jedem einzelnen Gesellschafter / Mitinhaber festgestellt wird, wie viel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Gesellschafter / Mitinhaber zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistungen durch die Zahl aller Gesellschafter / Mitinhaber geteilt wird.

12.2.2 Bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in Ziffer 3.6 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

12.2.3 Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht nach Maßgabe der Ziffer 7.1.1 auch zugunsten eines Gesellschafters / Mitinhabers, der Nichtversicherungsnehmer ist.

13 MITARBEITER

13.1 Die Beschäftigung eines zuschlagspflichtigen Mitarbeiters, der nicht Gesellschafter / Mitinhaber im Sinne der Ziffer 1.3 ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach Ziffer 8.4.

13.2 Wird trotz Aufforderung die Beschäftigung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so verringert sich dem Versicherungsnehmer gegenüber die Leistung (Ziffer 12.2) des Versicherers, wie wenn der Mitarbeiter Gesellschafter / Mitinhaber im Sinne von Ziffer 1.3 wäre.

13.3 In Ansehung solcher Verstöße, die vor Ablauf der Frist der Ziffer 11.2.2 oder nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (Ziffer 7.1.1).

14 KUMULSPERRE

Unterhält der Versicherungsnehmer auf Grund zusätzlicher Qualifikationen weitere Versicherungsverträge und kann er für ein und denselben Verstoß Versicherungsschutz auch aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen in Anspruch nehmen, begrenzt die Versicherungssumme des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme die Leistung aus allen Versicherungsverträgen; eine Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt. § 78 Abs. 2 Satz 1 VVG gilt entsprechend.

15 SACHSCHÄDEN

15.1 Im bedingungsgemäßen Umfang mitversichert sind Ansprüche wegen Sachschäden

15.1.1 an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücken,

15.1.2 an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungsnehmers bilden, sofern es sich nicht um Sachschäden aus Anlass der Ausübung technischer Berufstätigkeit oder der Verwaltung von Grundstücken handelt.

15.2 Nicht versichert sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanko indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln sowie von zu Protest gegangenen Schecks fällt nicht unter diese Bestimmung.

16 BESCHWERDEN

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, gerichtet werden.