

AVB - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

Inhaltsverzeichnis

	Seite
§ 1 Gegenstand der Versicherung	2
§ 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung	2
§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes	3
§ 4 Ausschlüsse	4
§ 5 Beitragszahlung und Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragsregulierung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	5
§ 6 Vertragsdauer, Kündigung, Wegfall des versicherten Interesses	7
§ 7 Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten	7
§ 8 Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	9
§ 9 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	9
§ 10 Mitversicherte Personen	10
§ 11 Abtretungsverbot, Übergang von Ersatzansprüchen	10
§ 12 Gesellschafterklausel	10
§ 13 Verjährung, zuständiges Gericht, nationales Recht und Sprache	11
§ 14 Anzeigen und Willenserklärung	11

AVB - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

§ 1 Gegenstand der Versicherung

I. Vermögensschäden

1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer, nach Maßgabe des § 10 auch seinen Organen und Mitarbeitern, Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.
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) sind, noch sich aus solchen von dem Versicherungsnehmer verursachten Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.
2. Mitversicherung von Haftpflichtansprüchen wegen Benachteiligung
Mitversichert sind unmittelbare Haftpflichtansprüche wegen Vermögensschäden, die aus Anlass der versicherten beruflichen Tätigkeit von Kunden (Auftraggebern, Mandanten oder Klienten) des Versicherungsnehmers wegen einer Diskriminierung oder wegen Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Diskriminierung, insbesondere aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz, geltend gemacht werden.
Nicht versichert sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer in seiner Funktion als Arbeitgeber, Dienstherr, Auftraggeber von Werklohnverträgen oder Unternehmer im Sinne von §§ 84 ff. Handelsgesetzbuch. Dies gilt auch dann, wenn es sich um die Anbahnung eines solchen Vertrages handelt.

II. Sachschäden

1. Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen unmittelbarer oder mittelbarer Sachschäden,
 - a) an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücke,
 - b) an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungsnehmers bilden.
2. Ausgeschlossen bleiben Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen
 - a) durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in Blanco indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln fällt nicht unter diese Ausschlussbestimmung.
 - b) aus Anlass der Ausübung technischer Berufstätigkeit, der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe.

III. Geografischer Geltungsbereich

1. Mitversichert sind nach Maßgabe von § 3 III 4 Haftpflichtansprüche mit Auslandsbezug soweit es sich handelt um
 - a) die Geltendmachung von Ansprüchen vor europäischen Gerichten und der Türkei; dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO),
 - b) die Verletzung oder Nichtbeachtung europäischen Rechts einschließlich der Türkei,
 - c) eine im europäischen Ausland vorgenommenen Tätigkeit und der Türkei.
2. Tätigkeiten, die über ausländische Tochtergesellschaften, ausländische Niederlassungen, ausländische Zweigstellen jeder Art oder über durch Kooperationsvereinbarungen verbundene Firmen im Ausland ausgeübt werden, sind nur durch besondere Vereinbarung mitversichert.
3. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive und exemplary damages.

§ 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

- I. Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (§ 5 I 1) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße.
- II. Die Rückwärtsversicherung bietet, sofern vereinbart, Versicherungsschutz für Verstöße in der Vergangenheit, welche dem Versicherungsnehmer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung nicht bekannt waren. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.
Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn dieser vom Versicherungsnehmer als fehlsam erkannt oder ihm gegenüber als fehlsam bezeichnet worden ist.

- III. 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.
- IV. Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer begangenen Verstöße, die dem Versicherer nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden.
Fällt das versicherte Interesse vollständig und dauerhaft allein aus altersbedingten oder gesundheitlichen Gründen weg, so umfasst der Versicherungsschutz die Folgen aller während der Versicherungsdauer begangenen Verstöße.
- V.
1. Mitversichert sind Versicherungsfälle, die erstmalig während der Laufzeit dieses Vertrages geltend gemacht und vom Versicherungsnehmer unverzüglich (§ 8 II) angezeigt worden sind, wenn
 - a) dieser Vertrag unmittelbar im Anschluss an einen vorherigen Versicherungsvertrag der gleichen Art (Vorversicherung mit Definition des Versicherungsfalls entsprechend § 8 I) begonnen hat,
 - b) der zugrunde liegende Verstoß während der Laufzeit der Vorversicherung erfolgt ist und
 - c) der Vorversicherer allein wegen Ablaufs der versicherungsvertraglichen Nachmeldefrist, keinen Versicherungsschutz mehr zu gewähren hat.
 2. Die Ersatzleistung für diese Fälle ist auf die Höhe und den Umfang der zum Zeitpunkt des Verstoßes bestehenden Vorversicherung begrenzt, wobei ein über den Rahmen dieses Vertrages hinausgehender Versicherungsschutz ausgeschlossen ist. § 2 II gilt entsprechend.
 3. Versicherungsschutz besteht in Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme (§ 3 II 2), maximal jedoch 1 Mio. EUR je Versicherungsfall.

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

I. Leistungen der Versicherungen

1. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.
2. Berechtig sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.
Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
3. 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.

II. Versicherungssumme, Selbstbehalt

1. Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag - abgesehen von den Kosten des Rechtsschutzes nach § 3 III - der dem Versicherer in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,
 - a) gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt,
 - b) bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens,
 - c) 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.
2. Sofern nicht anders vereinbart, beträgt die Jahreshöchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme.
3. Sofern vereinbart, trägt der Versicherungsnehmer den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen oder den in besonderen Bedingungen vereinbarten Selbstbehalt.
Der Versicherer kann verlangen, dass der Versicherungsnehmer seinen Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführt und die Quittung darüber dem Versicherer einsendet.

4. Vereinnahmte Gebühren oder Honorare werden nicht auf die Haftpflichtsumme angerechnet. Ein Anspruch auf Rückforderung von Gebühren und Honoraren fällt nicht unter den Versicherungsschutz.
5. Unterhält der Versicherungsnehmer weitere Versicherungsverträge und kann er für ein und denselben Verstoß Versicherungsschutz auch aus einem weiteren Versicherungsvertrag in Anspruch nehmen, begrenzt die Versicherungssumme des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme, bei gleich hohen Versicherungssummen diese Versicherungssumme, die dem Versicherer obliegende Leistung; eine Kumulierung der Versicherungssummen findet also nicht statt. § 78 Absatz 2 Satz 1 VVG gilt entsprechend.

III. **Kosten des Rechtsschutzes**

1. 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 voll zu Lasten des Versicherers. Es gilt dabei aber folgendes:
 - a) Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.
 - b) Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindestselbstbehalts, so treffen den Versicherer keine Kosten.
 - c) 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 Pauschsätze abzugeltenden Auslagen findet die Bestimmung zu § 3 III 2a Satz 2 Anwendung.
 - d) Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Sozius oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.
2. An einer 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.
3. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherungsnehmers scheitert, oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, so hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.
4. Bei mitversicherten Auslandsrisiken gilt folgendes:
 - a) Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro (EUR). Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
 - b) Abweichend von § 3 III 1 werden die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenregulierungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen; dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht

1. auf Zahlungsverpflichtungen aus Bußgeld- oder Steuerbescheiden oder sonstiges durch Verwaltungsakt festgesetzten Abgaben;

2.
 - a) auf die Erfüllung von Verträgen sowie auf die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretenden Erfüllungssurrogate. Hierzu gehören insbesondere Ansprüche auf Nacherfüllung, Rücktritt, Minderung oder Schadenersatz statt der Leistung;
 - b) auf Ansprüche soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
3. aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
4. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Barzahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;
5. wegen vorsätzlicher Schadensverursachung oder wegen Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
6. auf Haftpflichtansprüche von
 - a) Mitgeschaftern (§ 12) des Versicherungsnehmers,
 - b) Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben;
7. Schadensersatzansprüche von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile, und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Sozius oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen;
8. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereinen, Verbänden und als Syndikus.

§ 5 Beitragszahlung und Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragsregulierung, Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

- I. Beitragszahlung**
- Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
1. Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von § 5 I 2a zahlt.
Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.
 2. Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrages, Folgen bei verspäteter Zahlung
 - a) Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, nicht aber vor dem im Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungsbeginn.
 - b) Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
 - c) Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig im Sinne von § 5 I 2a kann der Versicherer schriftlich vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
 3. Zahlung des Folgebeitrages, Folgen bei verspäteter Zahlung
 - a) Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
 - b) Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihn durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
 - c) Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.
Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen wurde.

- d) Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist in Schriftform kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach § 5 I 3c darauf hingewiesen hat.
Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- e) Bei Teilzahlung des Jahresbeitrages werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrages sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.
- 4. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
 - a) Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
 - b) Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
 - c) Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer in Textform aufgefordert worden ist.

II. Beitragsregulierung

- 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 Beitragsrechnung 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 Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 2. Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Beginn der laufenden Versicherungsperiode, in der die Mitteilung zu erfolgen hat, neu festgesetzt. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden.
- 3. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen.
Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung über den erhöhten Beitrag erfolgen.
- 4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlungen für mehrere Jahre Anwendung.

III. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

- 1. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- 2. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.
- 3. Tritt der Versicherer wegen Nichtzahlung des Erst- bzw. Einmalbeitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

§ 6 Vertragsdauer, Kündigung, Wegfall des versicherten Interesses

I. Vertragsdauer

1. Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen.
2. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum festgesetzten Zeitpunkt.

II. Kündigung

1. Der Vertrag kann durch einseitige Erklärung (Kündigung) nur zu dem vereinbarten Vertragsende aufgehoben werden. Die Erklärung ist spätestens drei Monate vor Ablauf des Vertrages gegenüber dem Vertragspartner abzugeben.
2. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden.
3.
 - a) Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden, wenn eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalles geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist.
 - b) 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.
 - c) Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, ob er mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigt. Die Kündigung des Versicherers wird nach einem Monat wirksam.
4. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
5. Die Kündigung muss schriftlich erklärt werden; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen. Maßgeblicher Zeitpunkt ist der Zugang der Erklärung bei dem Vertragspartner.

III. Mehrfachversicherung

In den Fällen der Mehrfachversicherung (§§ 77 ff. VVG), in denen die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer dieses nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat.
Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

IV. Wegfall des versicherten Interesses

1. Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.
Das gleiche gilt, wenn eine zur Berufsausübung des Versicherungsnehmers erforderliche Erlaubnis aufgehoben wird.
2. Eine Reduzierung des Umfanges der versicherten Tätigkeit stellt keinen Wegfall des versicherten Interesses im Sinne dieser Vorschrift dar.
In Abweichung von § 5 III 1 steht dem Versicherer der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt seiner Kenntnis von den maßgeblichen Umständen zu.

§ 7 Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen, andere Obliegenheiten

I. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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.
2. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
3. 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.

II. Rücktritt

1. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
2. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.
Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
3. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

III. Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

1. Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.
2. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
3. Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
4. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen.

IV. Frist zur Geltendmachung

1. Der Versicherer muss die ihm nach § 7 II und III zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.
2. Der Versicherer kann sich auf die in § 7 II und III genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

V. Gefahrerhöhungen

1. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, nach Abgabe seiner Vertragserklärung eine Gefahrerhöhung ohne Einwilligung des Versicherers vorzunehmen oder zu gestatten.
Erkennt der Versicherungsnehmer eine solche nachträglich oder tritt diese unabhängig von seinem Willen ein, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
2. Der Versicherer ist berechtigt nach seiner Wahl
 - a) den Vertrag zu kündigen,
 - b) ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen der höheren Gefahr entsprechenden Beitrag zu verlangen (§ 7 III 4 gilt entsprechend) oder aber die Absicherung der höheren Gefahr auszuschließen oder
 - c) die Leistung zu verweigern für den Fall, dass der Versicherungsfall nach der Gefahrerhöhung eintritt und der Versicherungsnehmer seine Pflicht nach § 7 V 1 Satz 1 vorsätzlich verletzt hat, bzw. seine Leistung im Falle grober Fahrlässigkeit entsprechend einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen (§ 9 II).
3. Tritt in den Fällen des § 7 V 1 Satz 2 der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugeworfen sein müssen, ist der Versicherer gleichfalls von der Verpflichtung zur Leistung frei, sofern dem Versicherer die Gefahrerhöhung unbekannt geblieben ist. Für die Leistungspflicht des Versicherers gilt § 7 V 2c entsprechend.

4. Hat der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 7 V 1 Satz 1 vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, kann der Versicherer den Vertrag fristlos, in allen übrigen Fällen mit einer Frist von einem Monat kündigen.
5. Abweichend von § 7 V 3 Satz 1 und § 7 V 4 bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Gefahrerhöhung weder ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles noch den Umfang der Leistungspflicht war oder aber zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist zur Kündigung seitens des Versicherers abgelaufen und diese nicht erfolgt war.
6. Der Versicherer kann die Rechte nach § 7 V 2 nur binnen eines Monats nach erlangter Kenntnis ausüben.

§ 8 Versicherungsfall, Anzeigepflicht und sonstige Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

I. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche eines Dritten gegenüber dem Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

II. Anzeige des Versicherungsfalles

1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich (§ 14) anzuzeigen.
Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer innerhalb einer Woche die Tatsachen anzuzeigen, die seine Verantwortlichkeit gegenüber einem Dritten zur Folge haben könnten. Macht der Dritte seinen Haftpflichtanspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, so ist der Versicherungsnehmer zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Geltendmachung verpflichtet.
Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Haftpflichtanspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.
2. Zur Wahrung der Fristen genügt die rechtzeitige Absendung der Anzeige.
3. Unterbleibt die rechtzeitige Anzeige, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet (§ 9 II). Dies gilt nicht, wenn der Versicherer auf andere Weise vom Versicherungsfall rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

III. Weitere Behandlung des Versicherungsfalles

1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers (insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des gegebenenfalls zu beauftragenden Rechtsanwalts) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Versicherungsfalles dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. 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 Versicherungsfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Versicherungsfalles erheblichen Schriftstücke einzusenden.
Den aus Anlass eines Versicherungsfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.
2. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
3. Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

§ 9 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

- I. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

- II. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
Der Versicherer bleibt indes zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf den Versicherungsfall oder dessen Feststellung noch auf den Umfang der Leistungspflicht oder dessen Feststellung Einfluss gehabt hat. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
Bei grob fahrlässiger Verletzung einer 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.
Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach § 9 I zustehendes Kündigungsrecht ausübt.
- III. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 10 Mitversicherte Personen

- I. Unmittelbar gegen versicherte Personen (§ 1 I) erhobene Haftpflichtansprüche Dritter sind im Rahmen des Vertrages mitversichert, soweit die in Anspruch genommene Person im Auftrag und im Namen des Versicherungsnehmers tätig geworden ist.
- II. Soweit sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung.
Ausgenommen hiervon sind die Bestimmungen zur Beitragszahlung und zur Kündigung des Versicherungsvertrages.
Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.
- III. Nimmt eine juristische Person für sich selbst Versicherung, so besteht Versicherungsschutz mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird, als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend gelten.

§ 11 Abtretungsverbot, Übergang von Ersatzansprüchen

- I. Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden.
Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig, sofern nicht die Vertragsparteien durch Individualabrede etwas anderes vereinbart haben.
- II. Der Versicherungsnehmer hat Ersatzansprüche, welche ihm in Ansehung der von dem Versicherer zu erbringenden Leistung gegen Dritte zustehen, unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei deren Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.
Die Ansprüche gehen insoweit auf den Versicherer über, als dieser den Schaden ersetzt.

§ 12 Gesellschafterklausel

- I. Der Versicherungsfall auch nur eines Gesellschafters gilt als Versicherungsfall aller Gesellschafter. Als Gesellschafter gelten Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, ob sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind oder nicht (Scheingesellschafter).
- II. Der Versicherer tritt für alle Gesellschafter zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung wie folgt ein:
1. Die Leistung auf die Haftpflichtsumme wird in der Weise berechnet, dass zunächst bei jedem einzelnen Gesellschafter festgestellt wird, wie viel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Gesellschafter zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistung durch die Zahl aller, auch der Gesellschafter, die nicht Versicherungsnehmer sind, geteilt wird.
 2. Bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in § 3 III in sinngemäßer Verbindung mit diesen Bestimmungen anzuwenden.
- Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht daher auch zu Gunsten eines Gesellschafters, der nicht Versicherungsnehmer dieses Vertrages ist.

3. Einen Ausschlussgrund nach § 4 oder ein Rechtsverlust nach § 3 III 3 sowie nach § 9, der in der Person eines Gesellschafters vorliegt, geht zu Lasten aller Gesellschafter. Soweit sich ein Rechtsverlust nach § 9 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Gesellschafters zugunsten aller Gesellschafter.

§ 13 Verjährung, zuständiges Gericht, nationales Recht und Sprache

- I. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.
- II. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.
Hat der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder ist dieser im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
- III. Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung. Die Vertragssprache ist deutsch.

§ 14 Anzeigen und Willenserklärung

- I. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- II. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugebende Willenserklärung die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.