

Hinweis:

Die unkenntlichen Textpassagen sind aufgrund der Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes ab dem 01.01.2009 ungültig.

Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen

Die Gothaer Haftpflichtversicherung

Gothaer
Versicherungen

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden die

- Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB),
- Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen,
- Zusatzbedingungen,
- Geschriebenen Bedingungen (Vertragskonzepte),
- Klauseln.

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

Ihre



Das Inhaltsverzeichnis

	Seite
Was Sie über Ihre Haftpflichtversicherung wissen sollten	3
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)	5
Anhang	
Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)	14
Satzung der Gothaer Versicherungsbank VVaG	18
Merkblatt zur Datenverarbeitung	22

Was Sie über Ihre Haftpflichtversicherung wissen sollten.

Was versteht man unter Haftpflicht?

Unter Haftpflicht versteht man die sich aus einzelnen gesetzlichen Bestimmungen ergebende Verpflichtung, den Schaden zu ersetzen, den man einem anderen zugefügt hat.

Ansprüche können z. B. entstehen, wenn

- Sie als Fußgänger oder Radfahrer einen Verkehrsunfall verursachen;
- ein Besucher in Ihrer Wohnung infolge Bodenglatte hinfällt;
- ein Straßenpassant vor Ihrem Haus wegen Glatteis stürzt;
- Ihr Hund den Briefträger beißt;
- Öl aus Ihrem Tank ins Grundwasser versickert.
- bei einer Warenanlieferung Sachen des Kunden beschädigt werden;
- hergestellte oder gelieferte Produkte einen Schaden verursachen.

Wofür wird geleistet?

Aufgabe der Haftpflichtversicherung ist es, Sie vor Schadenersatzansprüchen, die gegen Sie erhoben werden, zu schützen. Das heißt, die Haftpflichtversicherung erledigt für Sie, was in einem solchen Fall zu tun ist:

- Prüfung der Frage, ob und in welcher Höhe für Sie eine Verpflichtung zum Schadenersatz besteht;
- wenn ja, die Wiedergutmachung des Schadens in Geld;
- wenn nein, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche. Kommt es darüber zum Rechtsstreit, führt der Haftpflichtversicherer den Prozeß und trägt die Kosten.

Weist der Versicherer unberechtigte Ansprüche zurück, heißt es oft, die Versicherung will nicht bezahlen. Richtig ist, daß **Sie** nicht bezahlen müssen, weil dazu keine rechtliche Verpflichtung besteht.

Was ist versichert?

Versichert ist – nach Umfang des Vertrages – Ihre **gesetzliche Haftpflicht** z. B. als

- Gewerbetreibender/Betriebsinhaber (Betriebs-/Berufs-Haftpflichtversicherung)
- Inhaber eines Öltanks (Umwelt-Haftpflichtversicherung)
- Bauherr (Bauherren-Haftpflichtversicherung)
- Haus- und Grundbesitzer (Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung)
- Privatperson (Privat-Haftpflichtversicherung)
- Hundehalter/Pferdehalter (Tierhalter-Haftpflichtversicherung)

Wen schützt die Haftpflichtversicherung?

Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Sie haben alle Rechte und Pflichten aus dem Vertrag.

Die Haftpflichtversicherung schützt aber nicht nur Sie als Versicherungsnehmer. Mitversichert sind z. B. in der

- Privat-Haftpflichtversicherung: der Ehegatte, die minderjährigen und die noch in der Ausbildung befindlichen volljährigen Kinder
- Tierhalter-Haftpflichtversicherung: der Tierhüter
- Hausbesitzer-Haftpflichtversicherung: der Hausmeister
- Betriebs-Haftpflichtversicherung: die Betriebsangehörigen.

Der Kreis der mitversicherten Personen richtet sich nach dem versicherten Risiko und ist in den Risikobeschreibungen genau aufgeführt.

Bitte beachten Sie aber:

In der Haftpflichtversicherung sind nicht Schäden versichert, die Sie oder mitversicherte Personen selbst erleiden, sondern Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die Sie oder die mitversicherten Personen anderen zufügen.

Wo gilt die Haftpflichtversicherung?

Die Haftpflichtversicherung gilt in Deutschland. Sie kann auf Antrag auf andere Länder ausgedehnt werden.

Bis zu welcher Höhe leistet die Haftpflichtversicherung?

Steht die Verpflichtung zum Schadenersatz fest, ersetzt die Haftpflichtversicherung dem Geschädigten den Schaden bis zu den im Versicherungsschein genannten Deckungssummen.

Welche Ausschlüsse gibt es?

Eine Haftpflichtversicherung, die für alles aufkommt, kann es nicht geben. Jede Haftpflichtversicherung enthält Ausschlüsse.

Nicht versichert sind z. B.:

- Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- Schäden die man selbst erleidet;
- Schäden die man vorsätzlich herbeiführt;
- Schäden die man bestimmten nahen Angehörigen zufügt (z. B. Ehegatte, minderjährige Kinder);
- Geldstrafen und Bußgelder;
- Schäden die durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges, bestimmter Luft- oder Wasserfahrzeuge herbeigeführt werden (dafür gibt es spezielle Haftpflichtversicherungen, z. B. die Kfz-Haftpflichtversicherung, die jeder Halter eines Kraftfahrzeuges abschließen muß).

In der Betriebs-Haftpflichtversicherung gilt zusätzlich:

Nicht versichert sind:

- Schäden an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit;
- Schäden und Mängel an Sachen und Arbeiten, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat.

Was sollten Sie vor Vertragsabschluß beachten?

Prüfen Sie genau, welchen Haftpflicht-Risiken Sie ausgesetzt sind. Lassen Sie sich dabei von unseren Mitarbeitern beraten.

Stimmen die für die Risikobewertung notwendigen Angaben (z. B. Art des Betriebes und Anzahl der beschäftigten Personen bei der Betriebs-Haftpflichtversicherung, Fassungsvermögen des Öltanks bei der Gewässerschaden-/Umweltversicherung)?

Haben Sie ausreichend hohe Deckungssummen gewählt?

Was sollten Sie während der Laufzeit des Vertrages beachten?

Zahlen Sie bitte pünktlich den Beitrag damit der Versicherungsschutz nicht unterbrochen wird.

Melden Sie uns neue Risiken, die nach Vertragsabschluß entstanden sind, z. B. Anschaffung eines Hundes, Bau eines Hauses, Eröffnung eines Betriebes.

Was müssen Sie im Schadenfall tun?

Melden Sie schriftlich jedes Schadenereignis, das einen Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, sofort, spätestens innerhalb einer Woche. Schildern Sie genau die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben.

Leisten Sie ohne vorherige Absprache mit Ihrem Versicherer keine Zahlung an den Geschädigten und geben insbesondere kein Schuldanerkenntnis ab. Andernfalls gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz!

Erheben Sie sofort Widerspruch gegen einen gegen Sie beantragten gerichtlichen Mahnbescheid. Informieren Sie den Versicherer umgehend von einer gegen Sie erhobenen Klage und reichen Sie alle gerichtlich zugehenden Schriftstücke schnellstens ein.

Zeigen Sie dem Versicherer auch sofort an, wenn gegen Sie ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozeßkostenhilfe beantragt oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wird. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

Was sollten Sie bei Risikofortfall beachten?

Eine personengebundene Haftpflichtversicherung z. B. als Arzt, Architekt, Lehrer usw. ist mit dem Tode oder der Berufsaufgabe des Versicherungsnehmers erloschen. Beim Verkauf eines Grundstückes (Haus- und Grundstückshaftpflicht-Versicherung) erlischt der Versicherungsvertrag mit dem Tage, an dem der neue Eigentümer im Grundbuch eingetragen wird.

Bei vollständigem und dauerndem Wegfall des versicherten Risikos erlischt der Versicherungsschutz. Es kann jedoch eine Nachhaftungsversicherung für einen Zeitraum von längstens 5 Jahren beantragt werden. Hierdurch sind Schäden versichert, deren Ursache im ursprünglich versicherten Zeitraum liegt, die Schäden jedoch erst nach Erlöschen des Vertrages eintreten.

Was ist zu beachten bei Inhaberwechsel bei Änderung der Rechtsform im Erbfall?

Betriebs-Haftpflichtversicherungen gehen nach den gesetzlichen Bestimmungen auf den Erwerber über. Dieser hat das Recht, die Versicherung innerhalb eines Monats nach Kenntnisnahme mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluß der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen.

Bei Änderungen der Firmenbezeichnung und/oder der Kapitalbeteiligungen besteht keine Kündigungsmöglichkeit.

Bei Änderung der Rechtsform von z.B. Personen- zu Kapitalgesellschaft ist Besitzwechsel eingetreten und damit eine Kündigungsmöglichkeit gegeben.

Im Erbfolge (Ableben des Versicherungsnehmers) kann der Rechtsnachfolger (Erbe) nicht kündigen. Die Versicherung muß übernommen werden. Eine Kündigung ist nur zum Ablauf möglich.

Was ist bei Umweltrisiken zu beachten?

Sind Sie **privater** Besitzer eines Heizöltanks, so benötigen Sie hierfür eine **Gewässerschaden**-Haftpflichtversicherung, die wir Ihnen auf besonderen Antrag zur Verfügung stellen. In jeder Privat-Haftpflichtversicherung, privaten Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung, ist das sogenannte **Gewässerschaden-Rest-Risiko** beitragsfrei mitversichert.

Sind Sie **Gewerbetreibender**, so besitzen Sie für Umweltschäden einen **Minimalschutz** im Rahmen der sogenannten Umwelthaftpflicht-Basisversicherung. Besitzen Sie jedoch Anlagen oder Stoffe, die unter das Wasserhaushaltsgesetz (WHG) – z. B. Heizöltanks, Benzinabscheider –, das Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG) oder andere dem Umweltschutz dienende Bestimmungen fallen (z. B. Bundesimmissionschutzgesetz), so muß Ihr Versicherungsschutz entsprechend erweitert werden.

Eine Erweiterung Ihres Versicherungsschutzes über die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung hinaus ist auch dann nötig, wenn Sie zwar selber vorgenannte Anlagen nicht besitzen, solche oder Teile dafür aber planen, herstellen, liefern, montieren, demontieren, instandhalten oder warten.

Der Versicherungsvertrag wird, wie kaum ein anderer Vertrag, von Vertrauen geprägt. Gegenseitige Informationen tragen dazu bei, das Vertrauen zu erhalten und Störungen des Versicherungsschutzes zu vermeiden. Unser Wunsch ist es, zu einer langjährigen und guten Partnerschaft zu kommen. Sollten Sie Fragen haben oder sollte Ihnen etwas nicht zusagen, wenden Sie sich bitte an uns, wir sind für Sie da.

In Beschwerdefällen können Sie sich an unseren Beauftragten für Anliegen von Mitgliedern wenden, zu erreichen unter folgender Anschrift: Gothaer Versicherungen, Abt. BAM, 50598 Köln oder an das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen, Ludwigkirchplatz 3–4, 10719 Berlin.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

(A 100 – Stand 12/99)

I. Der Versicherungsschutz (§§ 1-4)

§ 1

Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, daß er wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadeneignisses, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) zur Folge hatte, für diese Folgen **auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts** von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht
 - a) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Eigenschaften, Rechtsverhältnissen oder Tätigkeiten des Versicherungsnehmers (versichertes „Risiko“);
 - b) aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos, soweit sie nicht in dem Halten oder Führen von Luft-, Kraft- oder Wasserfahrzeugen (abgesehen von Ruderbooten) bestehen.
Bei Erhöhungen des übernommenen Risikos, die durch Änderung bestehender oder durch Erlaß neuer Rechtsnormen eintreten, gilt folgendes:
Der Versicherer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist 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 der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wieder hergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.
 - c) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluß der Versicherung neu entstehen, gemäß § 2 (Vorsorge-Versicherung).
3. Der Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung ausgedehnt werden auf die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschädigung, die weder durch Personenschaden noch durch Sachschaden entstanden ist, sowie wegen Abhandenkommens von Sachen. Auf die Versicherung wegen Abhandenkommens von Sachen finden die Bestimmungen über Sachschaden Anwendung.

§ 2

Vorsorge-Versicherung

Für die Vorsorge-Versicherung (§ 1 Ziff. 2 c) gelten neben den sonstigen Vertragsbestimmungen folgende besondere Bedingungen:

1. Der Versicherungsschutz beginnt sofort mit dem Eintritt eines neuen Risikos, ohne daß es einer besonderen Anzeige bedarf.
Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, auf Aufforderung des Versicherers, die auch durch einen der Beitragsrechnung begedruckten Hinweis erfolgen kann, binnen eines Monats nach Empfang dieser Aufforderung jedes neu eingetretene Risiko anzuzeigen. Unterläßt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über den Beitrag für das neue Risiko nicht zustande, so fällt der Versicherungsschutz für dasselbe rückwirkend vom Gefahren Eintritt ab fort. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige des neuen Risikos erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, daß das neue Risiko erst nach Abschluß der Versicherung und in einem Zeitpunkt eingetreten ist, in dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.
2. Der Versicherungsschutz wird auf den Betrag von DM 1.000.000 für Personenschaden und DM 300.000 für Sachschaden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Deckungssummen festgesetzt sind.
3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die Gefahren, welche verbunden sind mit
 - a) dem Besitz oder Betrieb von Bahnen, von Theatern, Kino- und Filmunternehmungen, Zirkussen und Tribünen, ferner von Luft- und Wasserfahrzeugen aller Art (abgesehen von Ruderbooten) und dem Lenken solcher Fahrzeuge sowie der Ausübung der Jagd;
 - b) Herstellung, Bearbeitung, Lagerung, Beförderung, Verwendung von und Handel mit explosiblen Stoffen, soweit hierzu eine besondere behördliche Genehmigung erforderlich ist;
 - c) dem Führen oder Halten von Kraftfahrzeugen.

§ 3

Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes, Zahlung des Erstbeitrages

- I.
 1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig zahlt.
 2. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
- II.
 1. Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – sofort nach Abschluß des Vertrages fällig.
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Zahlungsaufforderung erfolgt.
Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

2. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.
 3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Es gilt als Rücktritt, wenn der Versicherer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht innerhalb von drei Monaten nach Abschluß des Vertrages gerichtlich geltend macht.
 4. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
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 schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, daß der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftige Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
- III. 1. Die Leistungspflicht des Versicherers umfaßt die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Ansprüche sowie den Ersatz der Entschädigung, welche der Versicherungsnehmer auf Grund eines von dem Versicherer abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihm geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen hat. Steht die Verpflichtung des Versicherers zur Zahlung fest, ist die Entschädigung binnen zwei Wochen zu leisten.
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, gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
Hat der Versicherungsnehmer für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist ihm die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, so ist der Versicherer an seiner Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung verpflichtet.
2. Für den Umfang der Leistung des Versicherers bilden die im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache oder mehrere Schäden aus Lieferungen der gleichen mangelhaften Waren gelten als ein Schadenereignis.
Es kann vereinbart werden, daß sich der Versicherungsnehmer bei jedem Schadenereignis mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an einer Schadenersatzleistung selbst beteiligt. Ferner kann vereinbart werden, daß der Versicherer seine Gesamtleistung für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres auf ein Mehrfaches der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.
 3. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führt der Versicherer den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
 4. Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (vgl. aber Ziff. IV 1).
- IV. 1. Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme, so hat der Versicherer die Prozeßkosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen, und zwar auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenereignis entstehende Prozesse handelt. Der Versicherer ist in solchen Fällen berechtigt, durch Zahlung der Versicherungssumme und seines der Versicherungssumme entsprechenden Anteils an den bis dahin erwachsenen Kosten sich von weiteren Leistungen zu befreien.
2. 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. Der Rentenwert wird aufgrund der Allgemeinen Sterbetafeln für Deutschland mit Erlebensfallcharakter 1987 R Männer und Frauen und unter Zugrundelegung des Rechnungszinses, der die tatsächlichen Kapitalmarktzinsen in Deutschland berücksichtigt, berechnet. Hierbei wird der arithmetische Mittelwert über die jeweils letzten 10 Jahre der Umlaufrenditen der öffentlichen Hand, wie sie von der Deutschen Bundesbank veröffentlicht werden, zugrunde gelegt. Nachträgliche Erhöhungen oder Ermäßigungen der Rente werden zum Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns mit dem Barwert einer aufgeschobenen Rente nach der genannten Rechnungsgrundlage berechnet.
Für die Berechnung von Waisenrenten wird das 18. Lebensjahr als frühestes Endalter vereinbart.
Für die Berechnung von Geschädigtenrenten wird bei unselbständig Tätigen das vollendete 65. Lebensjahr als Endalter vereinbart, sofern nicht durch Urteil, Vergleich oder eine andere Festlegung etwas anderes bestimmt ist oder sich die der Festlegung zugrunde gelegten Umstände ändern.

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.

3. Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, so hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

- I. Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, bezieht sich der Versicherungsschutz nicht auf:
 1. Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
 2. Ansprüche auf Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche (vgl. z.B. die §§ 616, 617 BGB; 63 HGB; 39 und 42 Seemannsgesetz und die entsprechenden Bestimmungen der Gew.Ordn., des Sozialgesetzbuches VII und des Bundessozialhilfegesetzes) sowie Ansprüche aus Tumultschadengesetzen.
 3. Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; jedoch sind Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII mitgedeckt.
 4. Haftpflichtansprüche aus Schäden infolge Teilnahme an Pferde-, Rad- oder Kraftfahrzeug-Rennen, Box- oder Ringkämpfen sowie den Vorbereitungen hierzu (Training).
 5. Haftpflichtansprüche aus Sachschaden, welcher entsteht durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit, von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub u. dgl.), ferner durch Abwässer, Schwammbildung, Senkungen von Grundstücken (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen), durch Erdbeben, Erschütterungen infolge Rammarbeiten, durch Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer sowie aus Flurschaden durch Weidevieh und aus Wildschaden.
 6. Haftpflichtansprüche wegen Schäden
 - a) an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind;
 - b) die an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen (z.B. Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung u. dgl.) entstanden sind; bei Schäden an fremden unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluß nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar Gegenstand der Tätigkeit gewesen sind.

Sind die Voraussetzungen der obigen Ausschlüsse in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer wie für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

Die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung ist nicht Gegenstand der Haftpflichtversicherung, auch dann nicht, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt, desgleichen nicht der Anspruch aus der gesetzlichen Gefährdung (für zufälligen Untergang und zufällige Verschlechterung).
 7. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. von radioaktiven Substanzen emittierte Alpha-, Beta- und Gammastrahlen sowie Neutronen oder in Teilchenbeschleunigern erzeugte Strahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen.*)
 8. Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden.

Dies gilt nicht

 - a) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder
 - b) wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung erhoben werden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Auslieferung der Leistung oder nach Abschluß der Arbeiten entstehen (Produkthaftung), es sei denn, sie resultieren aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von
 - Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
 - Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmwelthG-Anlagen);
 - Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UmwelthG-Anlagen handelt;
 - Abwasseranlagen oder Teilen, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

*) Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

II: Ausgeschlossen von der Versicherung bleiben:

1. Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Bei der Lieferung oder Herstellung von Waren, Erzeugnissen oder Arbeiten steht die Kenntnis von der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit der Waren usw. dem Vorsatz gleich.
2. Haftpflichtansprüche
 - a) aus Schadenfällen von Angehörigen des Versicherungsnehmers, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
 - b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages;
 - c) von gesetzlichen Vertretern geschäftsunfähiger oder beschränkt geschäftsfähiger Personen;
 - d) von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern nicht rechtsfähiger Handelsgesellschaften;
 - e) von gesetzlichen Vertretern juristischer Personen des privaten oder öffentlichen Rechts sowie nicht rechtsfähiger Vereine;
 - f) von Liquidatoren.

Als Angehörige gelten Ehegatten, 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).

Die Ausschlüsse unter b) bis f) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, wenn sie miteinander in häuslicher Gemeinschaft leben.

3. Haftpflichtansprüche, die darauf zurückzuführen sind, daß der Versicherungsnehmer besonders gefährdende Umstände, deren Beseitigung der Versicherer billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigte. Ein Umstand, welcher zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdend.
4. Haftpflichtansprüche wegen Personenschaden, der aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers entsteht, sowie Sachschaden, der durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden ist, es sei denn, daß der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch [REDACTED] gehandelt hat.
5. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die an den vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen infolge einer in der Herstellung oder Lieferung liegenden Ursache entstehen.

II. Der Versicherungsfall (§§ 5, 6)

§ 5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers, Verfahren

1. Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.
2. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (§ 14) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat.

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

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozeßkostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.
3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient, sofern im 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 Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.
4. Kommt es zum Prozeß über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherungsnehmer die Prozeßführung dem Versicherer zu überlassen, dem von dem Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.
5. [REDACTED]

6. Wenn der Versicherungsnehmer infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen von dem Versicherer ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziff. 3 bis 5 finden entsprechende Anwendung.
7. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

**§ 6
Rechtsfolgen bei Verletzung von
Obliegenheiten**

- I. Wird eine der in § 5 genannten Obliegenheiten oder eine andere im oder nach dem Versicherungsfall zu erfüllende Obliegenheit verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz, es sei denn, er hat die Obliegenheit weder vorsätzlich noch [REDACTED] verletzt. Bei grob fahrlässiger Verletzung behält der Versicherungsnehmer insoweit seinen Versicherungsschutz, als die Verletzung weder Einfluß auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat.
Bezweckt die verletzte Obliegenheit die Abwendung oder Minderung des Schadens, behält der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz bei grober Fahrlässigkeit insoweit, als der Umfang des Schadens auch bei Erfüllung der Obliegenheit nicht geringer gewesen wäre.
Bei vorsätzlicher Verletzung behält der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz insoweit nur, wenn die Verletzung nicht geeignet war, die Interessen des Versicherers ernsthaft zu beeinträchtigen, oder wenn den Versicherungsnehmer kein erhebliches Verschulden trifft.
- II. Wird eine Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles oder zur Gefahrverhütung/-verminderung dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, verletzt, hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, wenn der Versicherer von seinem Recht Gebrauch macht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos zu kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht und der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn die Obliegenheitsverletzung unverschuldet war.
Bezweckte die verletzte Obliegenheit allerdings die Gefahrminderung oder die Verhütung einer Gefahrerhöhung, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz dann nicht, wenn die Verletzung keinen Einfluß auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

III. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7-14)

**§ 7
Versicherung für fremde
Rechnung, Abtretung des
Versicherungsanspruchs**

1. Soweit sich die Versicherung 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. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
2. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder der in § 4 Ziff. II 2 genannten Personen gegen die Versicherten sowie Ansprüche von Versicherten untereinander sind von der Versicherung ausgeschlossen.



**§ 8
Beitragszahlung,
Beitragsregulierung,
Beitragsangleichung,
Beitrag bei vorzeitiger
Vertragsbeendigung**

- I. 1. 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.
2. Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
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 schriftlichen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, daß der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftige Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
3. 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 wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
4. 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.
5. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

6. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- II.
 1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Beitragsrechnung aufgedruckten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderung in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten ist. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Erfordern des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen. Unrichtige Angaben zum Nachteil des Versicherers berechtigen diesen, eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds vom Versicherungsnehmer zu erheben, sofern letzterer nicht beweist, daß die unrichtigen Angaben ohne ein von ihm zu vertretendes Verschulden gemacht worden sind.
 2. Auf Grund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt. Er darf jedoch nicht geringer werden als der Mindestbeitrag, der nach dem Tarif des Versicherers z.Z. des Versicherungsabschlusses galt. Alle entsprechend § 8 Ziff. III nach dem Versicherungsabschluß eingetretenen Erhöhungen oder Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt. Beim Fortfall eines Risikos wird der etwaige Minderbeitrag vom Eingang der Anzeige ab berechnet.
 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 Beitragsregulierung (Ziff. II 1) als nachzuzahlenden Beitrag einen Betrag in Höhe des für diese Zeit bereits gezahlten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zuviel gezahlten Betrag des Beitrags zurückzuerstatten.
 4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre Anwendung.
 - III.
 1. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt zum 1. Juli eines jeden Jahres, um welchen Prozentsatz sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen, welche die zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer im vergangenen Kalenderjahr geleistet haben, 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 auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlaßten Ausgaben für die Schadenermittlung, die angewendet worden sind, um die Versicherungsleistungen dem Grunde und der Höhe nach festzustellen.

Als Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres gilt die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
 2. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 1 Abs. 1 Satz 2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung).

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 Ziff. 1 Abs. 1 Satz 1 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.
 3. Liegt die Veränderung nach Ziff. 1 Abs. 1 oder Ziff. 2 Abs. 2 unter 5 Prozent, so entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
 4. Die Beitragsangleichung gilt für die vom 1. Juli an fälligen Folgejahresbeiträge. Sie wird dem Versicherungsnehmer mit der Beitragsrechnung bekanntgegeben.
 5. Soweit der Folgejahresbeitrag nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet wird, findet keine Beitragsangleichung statt.
 - IV. Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

**§ 9
Vertragsdauer, Kündigung,
Betriebsübergang, Wegfall des
versicherten Risikos, Doppel-
versicherung**

- I.
 1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
 2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
 3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne daß es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

- II. 1. Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß § 8 Ziff. III 2, 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 Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.
2. Das Versicherungsverhältnis kann ferner gekündigt werden, wenn von dem Versicherer aufgrund eines Versicherungsfalls eine Schadenersatzzahlung geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechts-hängig geworden ist oder der Versicherer die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert hat.
3. Die Kündigung muß dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach der Schadenzahlung oder der Rechtshängigkeit des Haftpflichtanspruchs oder der Leistungsverweigerung des Versicherers zugegangen sein.
4. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach dem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, daß die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
5. Wird der Vertrag gekündigt, hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abge-lautenen Vertragszeit entspricht.

- III. 1. Wird ein Unternehmen, für das eine Betriebs-Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten ver-äußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten ein.
Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

2. Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle
 - durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
 - durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluß der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden.
3. Das Kündigungsrecht erlischt,
 - wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
 - wenn der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündi-gungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Drit-te von der Versicherung Kenntnis erlangt.
4. Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode, haften der bis-herige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamt-schuldner.
5. Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.
Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Ver-sicherer hätte zugehen müssen, es sei denn, diese Rechtsfolge steht außer Verhältnis zur Schwere des Verstoßes.
Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.
Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

- IV. Wenn versicherte Risiken vollständig und dauernd in Wegfall kommen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken.

- V. 1. Eine Doppelversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versiche-rungsverträgen versichert ist.
2. Wenn eine Doppelversicherung zustande gekommen ist, ohne daß der Versicherungsnehmer dies wußte, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
3. Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Doppelversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird mit dem Ablauf der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird.



**§ 11
Vorvertragliche Anzeigepflichten
des Versicherungsnehmers**

- I. 1. Der Versicherungsnehmer oder sein Bevollmächtigter sind verpflichtet, dem Versicherer bei Abschluß des Vertrages alle ihm bekannten gefahrerheblichen Umstände schriftlich, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, insbesondere die im Versicherungsantrag gestellten Fragen ebenso zu beantworten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluß des Versicherers Einfluß auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.
2. Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten des Versicherungsnehmers oder von einem Vertreter ohne Vertretungsvollmacht 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. 1. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.
2. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn er die nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannte. Dasselbe gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, daß die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von ihm noch von seinem Bevollmächtigten schuldhaft gemacht wurden.
Hatte der Versicherungsnehmer die gefahrerheblichen Umstände anhand schriftlicher vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann der Versicherer wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstands, nach dem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur zurücktreten, wenn dieser Umstand entweder vom Versicherungsnehmer oder von dessen Bevollmächtigtem arglistig verschwiegen wurde.
3. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.
Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, darf der Versicherer den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, daß der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistung Einfluß gehabt hat.
Im Fall des Rücktritts sind Versicherer und Versicherungsnehmer verpflichtet, die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist vom Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen. Der Versicherer behält aber seinen Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der im Zeitpunkt des Rücktritts abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- III. Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil eine Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers ohne Verschulden verletzt wurde, hat der Versicherer, falls für die höhere Gefahr ein höherer Beitrag angemessen ist, auf diesen Beitrag ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode Anspruch. Das gleiche gilt, wenn bei Abschluß des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem Versicherungsnehmer nicht bekannt war.
Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann der Versicherer den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat, nachdem der Versicherer von der Anzeigepflichtverletzung Kenntnis erlangt hat, kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
Das Recht auf Beitragserhöhung oder Kündigung erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt.
- IV. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 12

Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 13

Gerichtsstände

1. Für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Hat ein Versicherungsagent am Zustandekommen des Vertrages mitgewirkt, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsagent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder – bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung – seinen Wohnsitz hatte.
2. Klagen des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer können bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht erhoben werden. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht geltend machen.

§ 14

Anzeigen und Willenserklärungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 2 entsprechende Anwendung.

Satzung der Gothaer Versicherungsbank VVaG

Fassung vom 26.06.1998. Soweit die Satzung nichts anderes bestimmt, gelten die Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

§ 1 Name, Sitz, Zweck, Konzernzugehörigkeit, Geschäftsjahr, Bekanntmachungen

- (1) Die von E. W. Arnoldi im Jahre 1820 gegründete Gothaer Feuer Versicherungsbank auf Gegenseitigkeit führt den Namen „Gothaer Versicherungsbank VVaG“ (im folgenden „Bank“ genannt) und hat ihren Sitz in Köln.
- (2) Die Bank ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Gegenstand der Bank ist im In- und Ausland der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Versicherungszweige, in der Lebens-, Kranken- und Rechtsschutz-Versicherung jedoch nur der Rückversicherung. Wenn Rückversicherung gegeben wird, darf darauf zusammen höchstens ein Viertel der Gesamtbeitragseinnahme entfallen. Die Bank kann das Versicherungsgeschäft auch im Umlageverfahren betreiben. Hierbei wird die Umlage für jede Versicherungsart gesondert nach dem tatsächlichen Bedarf eines Jahres ermittelt und auf die Mitglieder umgelegt, die an diesen Versicherungen beteiligt sind.
- (3) Die Bank kann andere Versicherungsunternehmen oder wirtschaftlich mit ihrem Betrieb zusammenhängende Unternehmen im Rahmen der Vorschriften der staatlichen Aufsichtsbehörden gründen, sich daran beteiligen oder für diese vermitteln.
- (4) Die Gothaer Versicherungsbank VVaG bildet zusammen mit der Gothaer Lebensversicherung a.G., der Berlin-Kölnische Krankenversicherung a.G. und der Asstel Lebensversicherung a.G. einen Gleichordnungskonzern (Parion Gleichordnungskonzern).

Zum Zwecke der einheitlichen Leitung des Gleichordnungskonzerns errichten die beteiligten Versicherungsvereine eine Konzernleitungsgesellschaft, auf die bestimmte, abschließend aufgezählte Funktionen der Konzernleitung in dem rechtlich möglichen Maße übertragen werden. In diesem Bereich wird die Konzernleitungsgesellschaft an den Vorstand des Versicherungsvereins Rahmenrichtlinien bzw. Entscheidungen als „verbindliche Empfehlungen“ erteilen. Richtlinien und Entscheidungen, die einen oder mehrere Versicherungsvereine einseitig benachteiligen, dürfen nicht aufgestellt bzw. getroffen werden. Auch im übrigen dürfen Richtlinien und Entscheidungen, soweit sie die Versicherungsvereine betreffen, nur im Einklang mit den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes, den dazu ergangenen Rechtsverordnungen, den ergangenen und ergehenden Anordnungen der Aufsichtsbehörde sowie den Satzungen der Versicherungsvereine aufgestellt werden. In der Gesellschafterversammlung der Konzernleitungsgesellschaft wie auch in ihrem Geschäftsleitungsgremium werden die den Gleichordnungskonzern bildenden Versicherungsvereine gleichberechtigt mit Sitz und Stimme vertreten sein.

Die Gothaer Versicherungsbank VVaG arbeitet im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen und Anordnungen der Aufsichtsbehörde im Konzern eng mit der Gothaer Lebensversicherung a.G., der Berlin-Kölnische Krankenversicherung a.G. und der Asstel Lebensversicherung a.G. zusammen, wobei jedoch keiner der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit – auch nicht im Konzerninteresse – einseitig benachteiligt werden darf.

Der Austritt aus dem Gleichordnungskonzern bedarf der Zustimmung von 3/4 sämtlicher Mitgliedervertreter.

- (5) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (6) Bekanntmachungen der Bank, die durch Gesetz oder Satzung vorgeschrieben sind, werden im Bundesanzeiger veröffentlicht.

§ 2 Mitgliedschaft

- (1) Wer mit der Bank einen Versicherungsvertrag schließt, wird für die Dauer der Versicherung ihr Mitglied. Ausnahmsweise können Versicherungsverträge mit der Bestimmung abgeschlossen werden, daß der Versicherungsnehmer nicht Mitglied wird. Auf solche Versicherungen darf zusammen höchstens ein Drittel der Gesamtbeitragseinnahme entfallen.
- (2) Die Mitglieder haben jährlich im voraus die Beiträge zu entrichten. Die Höhe des Tarifbeitrages obliegt der Festsetzung durch den Vorstand. Nachschüsse werden nicht erhoben. Versicherungsansprüche dürfen nicht gekürzt werden.
- (3) Mitglieder, die im Laufe eines Geschäftsjahres einer nach dem Umlageverfahren betriebenen Versicherung beitreten, zahlen ihre Umlage nur für die Zeit ihrer Teilnahme an dieser Versicherung. Ausscheidende Mitglieder nehmen noch an allen Umlagen und Erstattungen teil, die auf die Zeit ihrer Teilnahme an dieser Versicherung entfallen.

Auf die Umlage kann die Bank im Laufe eines Jahres Teilumlagen erheben.

Die Mitglieder sind verpflichtet, die auf sie entfallende Umlage und Teilumlagebeträge innerhalb zwei Wochen nach Aufforderung durch die Bank einzuzahlen. Wird innerhalb dieser Frist die Umlage oder Teilumlage nicht gezahlt, so hat der Schuldner Zinsen in Höhe von 3 % über dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank vom Tage der Fälligkeit an zu zahlen.

Falls in einem Jahr die Umlage von einzelnen Mitgliedern nicht beigetrieben werden kann, wird diese nach dem für dieses Jahr geltenden Umlageschlüssel auf die übrigen Teilnehmer an der entsprechenden Versicherung im nächsten Jahr mit umgelegt.

§ 3

Die Mitglieder können bis zum 1. Januar jeden Jahres bei der Bank Vorschläge für die Wahlen der Mitgliedervertretung und Anträge zur Beschlußfassung durch die Mitgliedervertretung schriftlich anbringen und zur Begründung ein Bankmitglied in die Mitgliedervertretung entsenden. Die Vorschläge oder Anträge müssen von mindestens 100 Bankmitgliedern unterzeichnet sein.

**§ 4
Überschußverwendung,
Rücklagen, Bilanzgewinn**

- (1) Der sich nach der Bilanz ergebende Überschuß ist zugunsten der Bankmitglieder zu verwenden, soweit die Mitgliedervertretung nicht Zuweisung an andere Gewinnrücklagen oder einen Vortrag auf neue Rechnung beschließt.
- (2) Vorstand und Aufsichtsrat können den Eigenkapitalanteil von Wertaufholungen bei Vermögensgegenständen und von bei der steuerrechtlichen Gewinnermittlung gebildeten Passivposten, die nicht im Sonderposten mit Rücklageanteil ausgewiesen werden dürfen, in andere Gewinnrücklagen einstellen.
- (3) Vorstand und Aufsichtsrat können vor Ablauf des Geschäftsjahres beschließen, welche Beträge des Überschusses in die Bilanz als Rückstellung für die Überschußverwendung zugunsten der Bankmitglieder einzustellen sind.
- (4) Bei der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr richtet sich die Überschußbeteiligung nach den zugrundeliegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen und für vor dem 29.07.1994 abgeschlossene Verträge nach dem von der Aufsichtsbehörde genehmigten Geschäftsplan.
Auch mit Wirkung für bereits bestehende Versicherungen können Änderungen der Beiträge und der Bestimmungen zur Überschußbeteiligung für nach dem 28.07.1994 abgeschlossene Verträge vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates und der Mitgliedervertretung sowie der Einwilligung eines unabhängigen Treuhänders in Kraft gesetzt werden.
- (5) Über den Plan zur Verwendung der Überschußrückstellung entscheidet die Mitgliedervertretung. Die der Überschußrückstellung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Überschußbeteiligung der Bankmitglieder verwendet werden. Die Bank ist jedoch berechtigt, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Überschußrückstellung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschußanteile entfällt, im Interesse der Versicherten zur Abwendung eines Notstandes der Gesellschaft heranzuziehen.
- (6) Ein Zwanzigstel des Jahresüberschusses muß der zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes zu bildenden Rücklage so lange zugeführt werden, bis diese ein Viertel der Beitragseinnahme für eigene Rechnung, mindestens aber 5.000.000,- DM erreicht oder wieder erreicht hat.
- (7) Stellt die Mitgliedervertretung den Jahresabschluß fest, so sind die Beiträge in andere Gewinnrücklagen einzustellen, die unter Beachtung kaufmännischer Grundsätze zur Aufrechterhaltung einer ordentlichen Geschäftsführung notwendig sind.

**§ 5
Jahresabschluß,
Anlegung des Vermögens**

Für den Jahresabschluß, den Geschäftsbericht, die Gewinnverwendung, die Anlegung des Vermögens sowie die Prüfung und Bekanntmachung des Jahresabschlusses gelten die gesetzlichen Vorschriften und die Anordnungen der Versicherungsaufsichtsbehörde.

**§ 6
Vorstand**

- (1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen.
- (2) Ein Vorstandsmitglied ist zum Vorsitzenden des Vorstands zu bestellen.
- (3) Die Bank wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten.

**§ 7
Aufsichtsrat**

- (1) Der Aufsichtsrat besteht aus neun Mitgliedern. Soweit die Mitglieder durch die Mitgliedervertretung gewählt werden, sind nur Bankmitglieder oder gesetzliche Vertreter von bankversicherten juristischen Personen des öffentlichen oder privaten Rechts wählbar. Ein Mitglied der Mitgliedervertretung kann nicht gleichzeitig Mitglied des Aufsichtsrats sein. Zum Aufsichtsratsmitglied kann nur gewählt werden, wer im Zeitpunkt der Wahl das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.
- (2) Die Amtszeit aller Aufsichtsratsmitglieder endet mit dem Schluß der Mitgliedervertreterversammlung, die über die Entlastung für das 2. Geschäftsjahr nach ihrer Wahl beschließt; hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem gewählt wird, nicht mitgerechnet. Scheidet ein Aufsichtsratsmitglied vorzeitig aus, so gilt die Wahl des Nachfolgers für die restliche Amtszeit des Ausgeschiedenen.
- (3) Jährlich mit Beendigung der ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung scheidet je ein Drittel der Aufsichtsratsmitglieder aus. Die Ausscheidenden sind wiederwählbar.
- (4) Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und mindestens einen Stellvertreter. Die Wahl des Vorsitzenden erfolgt für die Zeit, für die der jeweils Gewählte zum Aufsichtsratsmitglied bestellt ist. Die Stellvertreter werden jährlich gewählt.

**§ 8
Mitgliedervertretung**

- (1) Die Mitgliedervertretung ist das oberste Organ der Bank. Sie vertritt die Gesamtheit der Bankmitglieder.
- (2) Die Mitgliedervertretung besteht aus 20 bis 32 von ihr selbst auf sechs Jahre gewählten ehrenamtlichen Mitgliedervertretern.
- (3) Wählbar sind Bankmitglieder oder gesetzliche Vertreter von bankversicherten juristischen Personen des öffentlichen oder privaten Rechts. Nicht wählbar sind Mitglieder des Aufsichtsrats der Bank sowie Vertreter, Angestellte und Arbeiter der Bank.
- (4) Wahlvorschläge für von der Mitgliedervertretung zu wählende Mitgliedervertreter werden durch einen Wahlausschuß unterbreitet. Dem von der Mitgliedervertretung zu bildenden Wahlausschuß gehören der Vorsitzende der Mitgliedervertretung und seine Stellvertreter sowie mindestens drei weitere Mitgliedervertreter an. Die Mitgliedervertretung ist an die Wahlvorschläge des Wahlausschusses nicht gebunden. Einzelheiten des Wahlverfahrens zur Mitgliedervertretung werden in einer Geschäftsordnung geregelt.
- (5) Scheidet ein Mitgliedverteter vorzeitig aus, so wählt die Mitgliedervertretung in ihrer nächsten Versammlung ein Ersatzmitglied für die restliche Amtszeit des Ausgeschiedenen.
- (6) Die Mitgliedervertretung kann die Wahl widerrufen, insbesondere wenn ein Mitgliedvertreter in die Dienste oder in ein Aufsichtsorgan einer mit der Bank im Wettbewerb stehenden Versicherungsunternehmung tritt oder wenn über das Vermögen eines Mitgliedvertreters der Konkurs eröffnet wird.

- (7) Das Amt als Mitgliedervertreter erlischt mit dem Ende der ordentlichen Mitgliederversammlung des Kalenderjahres, in dem der Mitgliedervertreter sein 72. Lebensjahr vollendet.
- (8) Solange die Kooperation zwischen dem Gothaer Konzern und der Bankgesellschaft Berlin AG besteht, nimmt der Vorstandssprecher der Bankgesellschaft Berlin AG an den Versammlungen der Mitgliedervertretung mit beratender Stimme teil.

§ 9

- (1) Die Mitgliedervertretung wählt aus ihrer Mitte den Vorsitzenden, der der Sprecher der Mitgliedervertretung ist und den Vorsitz in den Versammlungen der Mitgliedervertretung führt.
- (2) Ferner wählt die Mitgliedervertretung mindestens zwei Stellvertreter des Vorsitzenden, von denen einer bei Verhinderung des Vorsitzenden dessen Aufgaben übernimmt.
- (3) Die Amtsdauer beträgt höchstens drei Jahre. Wiederwahl ist zulässig.

§ 10

- (1) Die Mitgliedervertretung hält jährlich eine ordentliche Versammlung ab. Ferner soll jährlich eine außerordentliche Versammlung der Mitgliedervertretung (Arbeitstagung) möglichst gegen Ende des Jahres stattfinden. Weitere Versammlungen müssen auf Verlangen des Aufsichtsrats oder auf gemeinsames Verlangen des Vorsitzenden der Mitgliedervertretung und seiner beiden Stellvertreter oder auf begründeten schriftlichen Antrag von sieben Mitgliedervertretern einberufen werden. Die Versammlungen finden in Köln oder an einem anderen Ort statt. Bevor der Vorstand die Versammlung der Mitgliedervertretung einberuft, hat er sich mit den Vorsitzenden der Mitgliedervertretung und des Aufsichtsrats über den Tag der Versammlung und die Tagesordnung ins Benehmen zu setzen.
- (2) Das Stimmrecht kann nur persönlich ausgeübt werden.
- (3) Die Versammlung ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitgliedervertreter anwesend ist. Sind weniger Mitgliedervertreter anwesend, wird innerhalb sechs Wochen eine zweite Versammlung abgehalten, die ohne Rücksicht auf die Zahl der Anwesenden beschließt. Satzungsänderungen können nur mit einer Mehrheit von mindestens drei Vierteln der abgegebenen Stimmen beschlossen werden.
- (4) Rechte, die das Gesetz einer Minderheit von Mitgliedervertretern einräumt, stehen einer Minderheit von sieben Mitgliedervertretern zu.

**§ 11
Änderung der Satzung,
der Allgemeinen Versicherungs-
bedingungen,
der Tarifbestimmungen und
des Beitrages**

- (1) Auch mit Wirkung für die bestehenden Versicherungsverhältnisse können die §§ 1, 2, 4, 11 und 12 dieser Satzung geändert werden.
- (2) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, die Satzung und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu ändern, soweit dies nur die Fassung betrifft;
Beschlüsse der Mitgliedervertretung über eine Änderung der Satzung oder der Allgemeinen Versicherungsbedingungen abzuändern, soweit die Aufsichtsbehörde dies verlangt;
bei dringendem Bedürfnis die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorläufig zu ändern, diese Änderungen der Mitgliedervertretung bei ihrem nächsten Zusammentritt vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn sie es verlangt.
- (3) Der Vorstand ist berechtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates und der Mitgliedervertretung einzelne Vorschriften der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Tarifbestimmungen eines Versicherungszweiges auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen.
Allgemeine Versicherungsbedingungen dürfen jedoch nur geändert werden, soweit sie Bestimmungen über die Art und den Umfang des Versicherungsschutzes, Pflichten des Versicherungsnehmers, Willenserklärungen und Anzeigen betreffen.
Ein solcher Beschluß setzt voraus, daß sich die Risikoverhältnisse in einem Versicherungszweig grundlegend verschlechtern haben und dies zu einer Notlagensituation des Versicherungszweiges führt, die durch eine Anpassung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Tarifbestimmungen beseitigt werden kann. Die Gleichbehandlung aller Mitglieder ist dabei zu gewährleisten.
Eine Notlage ist gegeben, wenn das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft für eigene Rechnung in dem Versicherungszweig einen Fehlbetrag von mindestens 8 % ergibt bezogen auf die verdienten Beiträge für eigene Rechnung (Zwischensumme vor Veränderung der Schwankungsrückstellung).
Die Änderungen dürfen die Mitglieder nicht unangemessen benachteiligen. Sie müssen erforderlich sein, um die Belange der Versichertengemeinschaft angemessen zu wahren.
- (4) Der Vorstand kann anstelle der Maßnahmen nach Abs. 3 mit Zustimmung des Aufsichtsrates und der Mitgliedervertretung unter den gleichen Voraussetzungen mit Wirkung auch für die bestehenden Versicherungsverhältnisse der Mitglieder Änderungen des Beitrages eines Versicherungszweiges beschließen, wenn die entstandene Notlage nur durch eine am Grundsatz der Gegenseitigkeit orientierte Beistandsleistung der Mitglieder beseitigt werden kann. Hierfür ist weiter erforderlich, daß sich ein Fehlbetrag von 8 % in der versicherungstechnischen Rechnung des gesamten Unternehmens ergibt.
Die Beiträge können mit Wirkung auch für bestehende Versicherungsverhältnisse jederzeit geändert werden, sobald das Entstehen eines Fehlbetrages im Sinne des Satzes 2 droht. Stellt sich in diesem Fall am Ende der laufenden Abrechnungsperiode heraus, daß der ohne die Änderung drohende Fehlbetrag nicht eingetreten ist, muß das Unternehmen die aufgrund einer Erhöhung vereinnahmten Beiträge zurückgewähren.
Der Beitrag darf für bestehende Versicherungsverhältnisse der Mitglieder nur bis zur Höhe des Beitragsatzes, der für Neuverträge zu entrichten ist, angehoben werden.

- (5) Bei dringendem Bedürfnis ist der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates ermächtigt, Maßnahmen nach den Absätzen 3 und 4 zu treffen. Die Änderungen sind in der nächsten Versammlung der Mitgliedervertretung vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn diese es verlangt.
- (6) Der Verein soll dem Mitglied Änderungen nach den Absätzen 3 und 4 unter Kenntlichmachung der Unterschiede zwischen der alten und der neuen Regelung spätestens einen Monat vor Inkrafttreten schriftlich bekanntgeben und das Mitglied schriftlich über das Kündigungsrecht nach Abs. 7 belehren.
- (7) Ein Mitglied, welches von Maßnahmen nach den Absätzen 3 und 4 nachteilig betroffen ist, kann innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung über die Änderung das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung wird frühestens zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Änderung in Kraft treten soll.

§ 12
Allgemeiner Geschäftsgrundsatz

Die Bank behandelt ihre Mitglieder im Rahmen der Grundsätze von Treu und Glauben so entgegenkommend wie möglich.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor mißbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, daß das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluß der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluß. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungserklärung enthalten.

Im folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden.

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme der Fachverbände

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme.

Solche Hinweissysteme gibt es z.B. beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

Kfz-Versicherer

- Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmißbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Lebensversicherer

- Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag
 - aus versicherungsmedizinischen Gründen,
 - aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
 - wegen verweigerter Nachuntersuchung;

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge; Zweck: Risikoprüfung.

Sachversicherer

- Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmißbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Mißbrauchs.

Transportversicherer

- Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmißbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäck-Versicherung. Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmißbrauch.

Unfallversicherer

- Meldung bei
 - erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
 - Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
 - außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer (nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung)

zur Risikoprüfung und um Mißbrauchshandlungen aufzudecken.

5. Datenverarbeitung in- und außerhalb der Versicherungsgruppe

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Gesellschaften häufig in Versicherungsgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Versicherungsverträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Im Rahmen einer vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen genehmigten Funktionsausgliederung kann diese zentrale Datensammlung auch durch besonders auf die Einhaltung der Schweigepflicht und des Datenschutzes verpflichtete Dritte erfolgen.

Dabei sind z.B. Name, Adresse, Kontonummer, Bankleitzahl, Versicherungsnummern bestehender Verträge von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Gesellschaften verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Gesellschaft.

Unserer Versicherungsgruppe gehören zur Zeit folgende Gesellschaften an:

- Gothaer Versicherungsbank VVaG, Köln
- Gothaer Lebensversicherung a.G., Göttingen
- Gothaer Rückversicherung AG, Köln
- Gothaer Credit Versicherung AG, Köln
- Berlin-Kölnische Krankenversicherung a.G., Köln
- Berlin-Kölnische Speziale Krankenversicherung AG, Göttingen
- Veritas Lebensversicherung AG, Köln

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zur Zeit kooperieren wir mit:

- Bankgesellschaft Berlin AG, Berlin,
- ROLAND Rechtsschutz Versicherung AG, Köln.
- Aachener Bausparkasse AG, Aachen,

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermittelt z.B. die genannte Bausparkasse im Rahmen einer Kundenberatung und -betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6.
Betreuung durch
Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften (sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.).

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluß und Stand Ihres Bausparvertrages). Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7.
Weitere Auskünfte und
Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Gothaer Versicherungsbank VVaG
Hauptverwaltung
Gothaer Allee 1
50969 Köln
Telefon (02 21) 3 08-00
Gothaer im Internet:
<http://www.gothaer.de>

Gothaer
Versicherungen