



Liberty - Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN ZUR VERMÖGENSSCHADEN-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG - AVB

Stand 07/2023

Der Versicherungsschutz

1	Gegenstand der Versicherung, Vermögensschaden, Versicherungsnehmer.....	2
2	Beginn des Versicherungsschutzes, Versicherter Zeitraum	3
3	Umfang des Versicherungsschutzes.....	4
4	Ausschlüsse	6
5	Versicherungsfall, Schadenanzeige, Obliegenheiten, Zahlung	8
6	Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung im Versicherungsfall	9

Der Versicherungsfall

7	Versicherung für fremde Rechnung, Rückgriffsansprüche	10
8	Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung	10
9	Versicherungsdauer, Kündigung, Erlöschung	13
10	Anzeigen und Willenserklärungen.....	14
11	Mitarbeiter.....	17
12	Gesellschafter/Mitinhaber.....	17
13	Kumulsperre	17
14	Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand, Verjährung	18

Sonstiges

15	Beschwerden.....	19
16	Ansprechpartner	20

Der Versicherungsschutz

- 1 Gegenstand der Versicherung, Vermögensschaden, Versicherungsnehmer**
 - 1.1 Versicherte Vermögensschäden
 - 1.1.1 Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen wegen eines Verstoßes, den er selbst oder eine Person, für die er eintreten muss, bei der Ausübung der versicherten Tätigkeit begangen hat, für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.
 - 1.1.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die nach § 5 Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) erlaubnisfreien Rechtsdienstleistungen.
 - 1.1.3 Ausgenommen sind Ansprüche auf Rückforderung von Vergütungen (z. B. Gebühren, Honorare, Provisionen) sowie Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 i.V.m. § 280 BGB.
 - 1.2 Definition Vermögensschaden

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 oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten Schäden herleiten. Als Sachen gelten auch Geld, geldwerte Zeichen oder sonstige in Wertpapiere verbriefte Vermögenswerte.
 - 1.3 Gesellschafter/Mitinhaber

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

Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, besteht der Versicherungsschutz für diese hinsichtlich der ihren Organen oder sonstiger Personen, deren sie sich zur Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit bedient, zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat. In der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird (vgl. z. B. Ziffer 4.5 oder 4.6), wird als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend zugerechnet. Dies gilt nicht, wenn Angestellte oder sonstige Personen im Rahmen von Satz 1 ihre Pflichten wissentlich verletzt haben.
 - 1.5 Mitversicherte Sachschäden
 - 1.5.1 Im bedingungsgemäßen Umfang mitversichert sind Ansprüche wegen Sachschäden an Akten, Schriftstücken und an sonstigen beweglichen Sachen, die bei der Ausübung der versicherten beruflichen Tätigkeit für die Sachbehandlung in Betracht kommen, sofern hierfür kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.
 - 1.5.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch

Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanko indossierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln sowie von zu Protest gegangenen Schecks fällt nicht unter diese Bestimmung.

1.5.3 Ausgeschlossen sind ebenfalls Ansprüche wegen Sachschäden, die aus Anlass der Ausübung technischer Berufstätigkeit oder der Verwaltung von Grundstücken entstehen.

1.6 Geografischer Geltungsbereich

Der geografische Geltungsbereich des Versicherungsschutzes umfasst die Staaten der Europäischen Union, Island, Liechtenstein, Norwegen (EWiR) und die Schweiz.

Versicherungsschutz besteht für Haftpflichtansprüche, die

- vor den dortigen Gerichten - dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO),
- wegen Verletzung oder Nichtbeachtung des Rechts dieser Staaten,
- wegen einer in diesen Staaten vorgenommenen Tätigkeit

geltend gemacht werden.

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

1.7 Sanktionsklausel

Der Versicherer gewährt keinen Versicherungsschutz und ist nicht verpflichtet auf einen Anspruch zu zahlen oder eine Leistung zu erbringen, wenn die Gewährung eines solchen Versicherungsschutzes, die Zahlung eines solchen Anspruchs oder die Erbringung einer solchen Leistung den Versicherer einer Sanktion, einem Verbot oder einer Beschränkung aufgrund von Handels- oder Wirtschaftssanktionen, Gesetzen oder Vorschriften, die für den Versicherer gelten, aussetzen würde

2 Beginn des Versicherungsschutzes, Versicherter Zeitraum

2.1 Vorläufige Deckung

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

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

2.2 Hauptvertrag

2.2.1 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein festgesetzten Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von nachstehender Ziffer 8.2.1 zahlt.

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

2.3 Vorwärtsversicherung

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

2.4 Rückwärtsversicherung

2.4.1 Ist eine Rückwärtsversicherung vereinbart, besteht Versicherungsschutz für die in dem vereinbarten Zeitraum vorgekommenen Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer, den versicherten Personen oder seinen Gesellschafter/Mitgliedern bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.

2.4.2 Bekannter Verstoß

Ein Verstoß gilt als bekannt, wenn ein Vorkommnis vom Versicherungsnehmer oder von versicherten Personen als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

3 Umfang des Versicherungsschutzes

3.1 Abwehrschutz und Freistellung

3.1.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzansprüchen.

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

3.2 Vollmacht

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr/Beilegung der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden außergerichtlichen und gerichtlichen Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem gerichtlichen oder außergerichtlichen Rechtsstreit über Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Verfahrensführung bevollmächtigt. Er übernimmt die Abwehr des Anspruchs und beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Anwalt

3.3 Höchstbetrag der Versicherungsleistung/Serienschaden

Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkt (s. Ziffer 3.7) - in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt:

3.3.1 gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der

- Versicherungsschutz erstreckt,
- 3.3.2 bezüglich eines aus mehreren Verstößen stammenden einheitlichen Schadens,
- 3.3.3 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.
- 3.4 Jahreshöchstleistung/Maximierung
- Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, beträgt die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres das Zweifache der Versicherungssumme.
- 3.5 Sublimit
- Die im Versicherungsschein oder den Versicherungsbedingungen angegebenen Sublimits sind unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen die Höchstgrenze der vom Versicherer zu erbringenden Leistungen pro Versicherungsfall und insgesamt für alle Versicherungsfälle pro Versicherungsperiode. Ein Sublimit wird auf die Versicherungssumme angerechnet und verringert diese im Fall der Auszahlung.
- 3.6 Selbstbehalt
- Soweit nichts anderes vereinbart ist, trägt der Versicherungsnehmer einen Betrag von 1.000 EUR (Festselbstbehalt) von der berechtigten Schadenersatzverpflichtung. Ein Selbstbehalt ist jedoch ausgeschlossen, wenn bei Geltendmachung des Schadens durch einen Dritten die Bestellung, Zulassung oder Erlaubnis des Versicherungsnehmers erloschen ist. Dies gilt auch, wenn Haftpflichtansprüche gegen die Erben des Versicherungsnehmers erhoben werden.
- Vereinnahmte Gebühren oder Honorare werden auf die Schadenleistung nicht angerechnet.
- 3.7 Abwehrkosten
- 3.7.1 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 zu Lasten des Versicherers.
- 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.
- Sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anderes vereinbart ist, werden die Rechtsanwaltskosten entsprechend den Gebührensätzen des RVG übernommen.
- 3.7.2 Übersteigt der geltend gemachte Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschalsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Dies gilt sowohl bei der Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche als auch bei der Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Bei den nicht durch Pauschalsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer nach dem Verhältnis von Versicherungssumme zu Haftpflichtanspruch ein.

- 3.7.3 Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindest- oder eines vereinbarten festen Selbstbehalts, treffen den Versicherer keine Kosten.
- 3.7.4 Bei erhöhtem Mindestselbstbehalt hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert des erhöhten Mindestselbstbehaltes allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrages (bis zum Streitwert vom erhöhten Mindestselbstbehalt zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschalsätze abzugelenden Auslagen findet die Bestimmung zu Ziffer 3.7.2 Satz 3 Anwendung.
- 3.7.5 Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt oder durch einen Gesellschafter/Mitinhhaber oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden eigene Gebühren nicht erstattet
- 3.7.6 Bei der Inanspruchnahme vor ausländischen Gerichten ersetzt der Versicherer begrenzt auf seine Leistungspflicht Kosten höchstens nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse nach deutschem Kosten- und Gebührenrecht, sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anders vereinbart ist.
- 3.8 **Sicherheitsleistung**
An der Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung, höchstens jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme.
- 3.9 **Leistungsbegrenzung bei gescheiterter Erledigung des Haftpflichtanspruches**
Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen für Haftpflichtansprüche

- 4.1 soweit sie auf Grund Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- 4.2 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten, aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
- 4.3 aus bankmäßigem Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisenverkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);
- 4.4 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;
- 4.5 wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder Schadenverursachung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Bedingung oder Anweisung des Auftraggebers oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung.

Der Versicherer übernimmt jedoch die Abwehr von Haftpflichtansprüchen bis zur Feststellung der vorsätzlichen Schadenverursachung oder wissentlichen Pflichtverletzung durch Urteil oder sonstige Tatsachenfeststellung eines Gerichts, Entscheidung eines Mediators oder Anerkenntnis des Versicherungsnehmers; in

diesem Fall ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung sämtlicher für ihn vom Versicherer auf diesen Versicherungsfall erbrachten Leistungen verpflichtet;

- 4.6 von Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn, was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anlangt, dass es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Vormund handelt. Als Angehörige gelten:
 - 4.6.1 der Ehegatte des Versicherungsnehmers, der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten;
 - 4.6.2 wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt ist.
- 4.7 aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands-, Aufsichtsrats- oder Beiratsmitglied privater oder öffentlich-rechtlicher Unternehmen, Vereine, Verbände und als Syndikus;
- 4.8 von juristischen Personen und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil von mindestens 25 % dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder einem Gesellschafter/Mitglied oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört. Gleiches gilt, falls der Versicherungsnehmer eine juristische Person oder sonstige Gesellschaft ist, für Haftpflichtansprüche von Personen, die am Versicherungsnehmer einen Anteil von mindestens 25 % halten. Maßgeblich ist die Höhe des Anteils zum Verstoßzeitpunkt.
- 4.9 wegen Schäden aus Anfeindungen, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 4.10 wegen Schäden aus oder im Zusammenhang mit Wertverlusten oder Verlust der Zugriffsrechte von Kryptowährungen und Token, insbesondere wegen Löschung, Abhandenkommen oder unzureichender Sicherung der privaten Schlüssel.
- 4.11 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages).
- 4.12 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z. B. punitive oder exemplary damages).

Der Versicherungsfall

5 Versicherungsfall, Schadenanzeige, Obliegenheiten, Zahlung

5.1 Versicherungsfall

Als Versicherungsfall im Sinne der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung gilt jedes Tun oder Unterlassen („Verstoß“), das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte. Wird ein Schaden durch fahrlässiges Unterlassen verursacht, gilt der Verstoß im Zweifel als an dem Tag begangen, an dem spätestens hätte gehandelt werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

5.2 Schadenanzeige

5.2.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer (vgl. Ziffer 10) unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in Textform anzuzeigen.

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

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

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

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

5.3 Mitwirkung des Versicherungsnehmers

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

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

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

5.4 Abtretungsverbot

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

5.5 Zahlungen des Versicherers

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

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

6 Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung im Versicherungsfall

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

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

Das Versicherungsverhältnis

7 Versicherung für fremde Rechnung, Rückgriffsansprüche

7.1 Versicherung für fremde Rechnung

7.1.1 Soweit sich die Versicherung

a.) auch auf Haftpflichtansprüche erstreckt, die gegen andere, im Versicherungsschein genannte Versicherte gerichtet sind, oder

b.) auch zugunsten anderer, im Versicherungsschein genannter Versicherte Versicherungsschutz gewährt,

finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers betroffene Bestimmungen auch auf diese Versicherten sinngemäß Anwendung.

Der Versicherungsnehmer bleibt neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

7.1.2 Versicherte Personen können ihre Versicherungsansprüche selbständig geltend machen.

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

7.2 Rückgriffsansprüche

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

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

7.2.3 Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziffer 7.2.1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

8 Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung

8.1 Vorläufige Deckung

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

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

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

8.2 Erstprämie des Hauptvertrages

8.2.1 Fälligkeit

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt die erste Rate als Erstprämie.

8.2.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

8.2.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls noch nicht bezahlt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

8.3 Folgeprämie des Hauptvertrages

8.3.1 Fälligkeit

Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (Ziffer 3.2) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei

Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten.

8.3.2 Mahnung

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

8.3.2.1 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

8.3.2.2 Kündigung nach Mahnung

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

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit einer Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 8.3.2.1 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

8.3.3 Lastschriftverfahren

8.3.3.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

8.3.3.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

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

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

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

8.4 Prämienregulierung

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

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

8.4.3 Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den zu viel gezahlten Teil der Prämie zurückzuerstatten.

8.5 Prämienrückerstattung

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

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (Ziffer 10.1.2.5) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre,

zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

9 Versicherungsdauer, Kündigung, Erlöschung

9.1 Vorläufige Deckung

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

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

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

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

9.2 Hauptvertrag

9.2.1 Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

9.2.2 Automatische Verlängerung/Kündigungsfrist

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

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

9.2.3 Interessenwegfall

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zum Zeitpunkt des Wegfalls.

9.3 Kündigungsrecht im Schadenfall

9.3.1 Der Versicherungsvertrag kann auch gekündigt werden (Kündigungsrecht im Schadenfall), wenn a.) vom Versicherer eine Zahlung aufgrund eines Versicherungsfalles geleistet wurde, oder

b.) der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen worden ist, oder

c.) wenn der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist.

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

9.3.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

9.3.3 Kündigung durch Versicherer

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

10 **Anzeigen und Willenserklärungen**

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) abzugeben und sollen an die deutsche Niederlassung des Versicherers in Köln gerichtet werden.

10.1 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

10.1.1 Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für die Vertragsentscheidung des Versicherers erheblich sind, richtig und vollständig anzeigen, wenn der Versicherer in Textform danach gefragt hat.

Gefahrerheblich sind Umstände, die Einfluss auf die Entscheidung des Versicherers haben, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen zu schließen.

Stellt der Versicherer nach Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinne des Satzes 1, muss er dem Versicherer auch dazu antworten.

Schließt ein Vertreter des Versicherungsnehmers den Vertrag und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer die Kenntnis und das arglistige Verschweigen seines Vertreters zurechnen lassen.

10.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

10.1.2.1 Rücktrittsrecht

Sind die Angaben des Versicherungsnehmers zu den gefahrerheblichen Umständen unrichtig oder unvollständig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt zu haben.

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht grob fahrlässig, besteht auch dann kein Rücktrittsrecht, wenn er nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen hätte. Tritt der Versicherer vom Vertrag zurück, besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer erst nach Eintritt des Versicherungsfalls vom Vertrag zurück, besteht die Leistungspflicht bei folgenden Umständen fort: Der Versicherungsnehmer muss nachweisen, dass der unvollständig oder falsch angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Der Versicherer muss nicht leisten, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat. Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, der der bis zum Zugang der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

10.1.2.2 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände - wenn auch zu anderen Bedingungen - geschlossen hätte.

10.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt, kann der Versicherer den Vertrag ändern, wenn er diesen bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu anderen Bedingungen geschlossen hätte. Ändert der Versicherer den Vertrag, kann er verlangen, dass die anderen Bedingungen rückwirkend ab Vertragsschluss gelten.

Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie jedoch um mehr als 10 %, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Gleiches gilt, wenn der Versicherer den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand ausschließt. Der Versicherer muss den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinweisen.

10.1.2.4 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte nach den Ziffern 10.1.2.1 bis 10.1.2.3 stehen dem Versicherer nur dann zu, wenn er sie innerhalb eines Monats in Textform geltend macht.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung seiner Rechte hat er die Umstände anzugeben, auf die sich seine Erklärung stützt. Der Versicherer darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung angeben, sofern für diese die Frist von einem Monat nicht verstrichen ist. Außerdem muss der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.

Die Rechte nach den Ziffern 10.1.2.1 bis 10.1.2.3 sind jeweils dann ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

Die Rechte nach den Ziffern 10.1.2.1 bis 10.1.2.3 erlöschen mit Ablauf von fünf (5) Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn (10) Jahre, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

10.1.2.5 Anfechtung wegen arglistiger Täuschung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung gilt: Der Versicherungsnehmer muss den Teil der Prämie zahlen, der in dem Zeitraum zu entrichten wäre, der bis zum Zugang der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht

10.2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit

10.2.1 Vorläufige Deckung

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

10.2.2 Gefahrerhöhung

10.2.2.1 Selbständige Anzeigepflicht

Treten nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers Umstände ein, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben (Ziffer 10.1.1), hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

10.2.2.2 Anzeigepflicht nach Aufforderung

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

10.2.2.3 Leistungsfreiheit

Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen gemäß Ziffern 10.2.2.1 und 10.2.2.2 oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer unter den Voraussetzungen des § 26 VVG berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen.

10.3 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

10.4 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen Ziffer 10.3 entsprechend Anwendung.

11 Mitarbeiter

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

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

11.3 In Ansehung solcher Verstöße, die vor Ablauf der Frist der Ziffer 10.2.2 oder nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (Ziffer 7.1.1).

12 Gesellschafter/Mitinhhaber

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

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

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

12.2.2 Bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in Ziffer 3.7 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

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

13 Kumulsperr

Unterhält der Versicherungsnehmer auf Grund zusätzlicher Qualifikationen weitere Versicherungsverträge und kann er für ein und denselben Verstoß Versicherungsschutz auch aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen in Anspruch nehmen, begrenzt die Versicherungssumme des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme die Leistung aus allen Versicherungsverträgen; eine

Kumulierung der Versicherungssummen findet nicht statt. § 78 Abs. 2 Satz 1 VVG gilt entsprechend.

14 Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand, Verjährung

14.1 Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anwendbar.

14.2 Zuständiges Gericht

14.2.1 Gerichtsstand für Klagen gegen den Versicherer

Klagen gegen den Versicherer aus dem Versicherungsvertrag können bei dem für seinen oder für den Geschäftssitz der vertragsverwaltenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht erhoben werden.

Hat ein Versicherungsvertreter den Vertrag vermittelt oder abgeschlossen, ist für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden auch das Gericht des Orts zuständig, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung oder Schließung seine gewerbliche Niederlassung oder bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung seinen Wohnsitz hatte.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die Versicherten zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohn- oder Geschäftssitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt, hat.

14.2.2 Gerichtsstand für Klagen des Versicherers

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

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

14.3 Verjährung

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

SONSTIGES

15 **Beschwerden**

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) gerichtet werden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Telefon: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt: Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Versicherungsnehmer, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

16 Ansprechpartner

16.1 Makler

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen der Versicherten, mitversicherter Personen und des Versicherers entgegenzunehmen.

16.2 Versicherer

Risikoträger:

Liberty Mutual Insurance Europe SE, Direktion für Deutschland
Im Klapperhof 7-23
50670 Köln

16.3 Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E- Mail oder Brief) an folgende Adresse zu richten:

Liberty Specialty Markets Europe S.à.r.l
Zweigniederlassung für Deutschland
Im Klapperhof 7-23
50670 Köln