

## Versicherungsangebot

Berufs- Haftpflichtversicherung  
für Humanmediziner

▶ zur Online-Antragsstellung

# BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG ÄRZTLICHES RESTRISIKO



Deutsche Finanzberatung GmbH  
Tulpenweg 19 | 59929 Brilon

Tel.: 02961 / 50771 | Fax: 02961 / 6028  
kontakt@deutsche-finanzberatung.de | <http://www.deutsche-finanzberatung.de>

Persönlicher Ansprechpartner:  
Herr Ludwig Kraft  
Tel.: 02961 50771 | [l.kraft@deutsche-finanzberatung.de](mailto:l.kraft@deutsche-finanzberatung.de)

## Inhaltsverzeichnis

- I. Seite 2-4 Angebot
- II. Seite 5-38 Vertragsgrundlagen

## Ihr Vorschlag zur Betriebs- und Berufs-Haftpflichtversicherung

**Versicherungsnehmer**  
Max Mustermann

**Vermittler**  
Deutsche Finanzberatung GmbH  
Tulpenweg 19  
59929 Brilon  
Telefon: +49 2961 50771  
Telefax: +49 2961 6028  
E-Mail: l.kraft@deutsche-finanzberatung.de

Intern: 713201.001

---

### Allgemeine Vertragsinformationen

---

**Versicherungsbeginn:** 01.01.2025, 0:00 Uhr

**Versicherungsablauf:** 01.01.2026, 0:00 Uhr

Der Vertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht 3 Monate vor Ablauf gekündigt wird.

**Sofortiger**

**Versicherungsschutz:** Nicht beantragt.

**Zahlungsweise:** jährlich

**Zahlungsweg:** Überweisung

**Tarifvariante:** classic

**Versichertes Risiko:**

1. Arzt: **Arzt [5093]**  
Fachgebiet: Allgemeinmedizin  
Versichert ist das ärztliche Restrisiko

Es erfolgen keine operativen/chirurgischen Eingriffe.

**Versicherungssummen: Betriebs- und Berufs-Haftpflichtversicherung**

5.000.000 EUR pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden für diesen Vertrag

je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Versicherungssumme für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres

**Gewerbliche Umwelthaftpflichtversicherung**

4.000.000 EUR pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres

**Gewerbliche Ökoschutzversicherung**

1.000.000 EUR für Umweltschäden

je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres

---

### Prämienberechnung

---

**Betriebs- und Berufs-Haftpflichtversicherung**

1. Arzt

68,30 EUR

## Umwelthaftpflichtversicherung

Umwelthaftpflicht-Basisdeckung  
Lage der Risiken: Betriebsgrundstück prämienfrei

## Ökoschutzversicherung

Ökoschutz-Basisversicherung [0571] prämienfrei

---

**Jahresnettoprämie gesamt** 68,30 EUR

Nettoprämie gemäß Zahlungsweise 68,30 EUR

Versicherungsteuer 12,98 EUR

---

**Gesamtpremie gemäß Zahlungsweise (jährlich):** **81,28 EUR**

---

### Weitere

#### Vereinbarungen:

Auf die Möglichkeit der Prämienanpassung gem. Ziff. 15 AHB zum 01.07. eines jeden Jahres wird hingewiesen. Von der Prämienanpassung nicht betroffen ist die Ökoschutzversicherung.

Der Aufklärungsnachlass gilt in diesem Versicherungsvertrag als nicht vereinbart.

## Anhangtexte

#001214

**Für das Ärztliche Restrisiko gilt zusätzlich Folgendes:**

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht:

- aus Erste-Hilfe-Leistungen bei Unglücksfällen;
- aus Behandlungen in Notfällen;
- aus ärztlichem Freundschaftsdienst in Bekanntenkreisen.

Vertragsbestandteil H 03.8

## Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB 2008)

Fassung September 2016

### Umfang des Versicherungsschutzes

- 1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
- 2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
- 3 Versichertes Risiko
- 4 Vorsorgeversicherung
- 5 Leistungen der Versicherung
- 6 Begrenzung der Leistungen
- 7 Ausschlüsse

### Beginn des Versicherungsschutzes/Prämienzahlung

- 8 Beginn des Versicherungsschutzes
- 9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Prämie
- 10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie
- 11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
- 12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
- 13 Prämienregulierung
- 14 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 15 Prämienangleichung

### Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

- 16 Dauer und Ende des Vertrages

- 17 Wegfall des versicherten Risikos
- 18 Kündigung nach Prämienangleichung
- 19 Kündigung nach Versicherungsfall
- 20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
- 21 Kündigung nach Risikohöherhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
- 22 Mehrfachversicherung

### Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- 23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- 24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
- 25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
- 26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

### Weitere Bestimmungen

- 27 Mitversicherte Personen
- 28 Abtretungsverbot
- 29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
- 30 Verjährung
- 31 Zuständiges Gericht
- 32 Anzuwendendes Recht

### Umfang des Versicherungsschutzes

#### 1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

#### 2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

#### 3 Versichertes Risiko

3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
- (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
- (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziffer 4 näher geregelt sind.

3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziffer 21 kündigen.

#### 4 Vorsorgeversicherung

4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.

(1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Prämienrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

(2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko eine angemessene Prämie zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe der Prämie innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 4.1 (2) auf den Betrag von 1.000.000 EUR für Personenschäden und 500.000 EUR für Sachschäden und – soweit vereinbart – 50.000 EUR für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.

4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

## 5 Leistungen der Versicherung

5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

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

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

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

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

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

5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

## 6 Begrenzung der Leistungen

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

6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

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

6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziffer 6.1 bleibt unberührt. Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

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

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

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

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

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

## 6.9 Kumulklausel

6.9.1 Beruhen mehrere Versicherungsfälle auf derselben Ursache und besteht für einen Teil (oder mehrere) dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz über die Betriebs- und Berufs-Haftpflichtversicherung<sup>1</sup> (Baustein A) und/oder über einen anderen Teil (oder mehrere) über die Umwelt-Haftpflichtversicherung (Baustein B) und/oder für einen weiteren Teil (oder mehrere) über die Umweltschadensversicherung (Baustein C), so liegt ein Kumulfall vor, wenn mindestens zwei dieser Bausteine betroffen sind.

6.9.2 Im Kumulfall besteht für jeden dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz nur im Rahmen der für den jeweiligen Baustein vereinbarten Versicherungssummen unter Berücksichtigung einer Gesamtleistung des Versicherers für derartige Kumulfälle von höchstens 12.000.000 EUR.

6.9.3 Im Kumulfall gelten die Versicherungsfälle als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist.

6.9.4 Ist für den Versicherungsfall sowohl in der Betriebs-/Berufs-Haftpflichtversicherung, der Umwelt-Haftpflichtversicherung als auch in der Umweltschadensversicherung ein Selbstbehalt vereinbart, kommt im Kumulfall der höchste der Selbstbehalte zur Anwendung. Ist nur für einen Baustein ein Selbstbehalt vereinbart, kommt dieser zur Anwendung.

6.9.5 Die vorstehenden Regelungen finden auch Anwendung, sofern für die Umwelt-Haftpflichtversicherung bzw. Umweltschadensversicherung eigenständige Verträge bestehen.

## 7 Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

## 7.4 Haftpflichtansprüche

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
- (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,

<sup>1</sup> bzw. gewerbliche Haus- und Grundbesitzer- sowie Bauherren-Haftpflichtversicherung

(3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

#### 7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

(1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Partnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

(2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

(3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

(4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

(5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

#### zu Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5 (2) bis 7.5 (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

(1) die Schäden durch eine betriebliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

(2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner betrieblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

(3) die Schäden durch eine betriebliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

#### zu Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

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

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

7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichttrisiken.

7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichttrisiken

oder

(2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die 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 gemäß Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- Abwasseranlagen

oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

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

7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die

- Bestandteile aus GMO enthalten,
- aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.

7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben, und
- (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

(3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

(4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

## **Beginn des Versicherungsschutzes/Prämienzahlung**

### **8 Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von Ziffer 9.1 zahlt. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

### **9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Prämie**

9.1 Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsabschluss zu zahlen.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung der Prämie eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

### **10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie**

10.1 Die Folgeprämien sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziffern 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3 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 nach Ziffer 10.2 Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Absatz 3 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. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 10.3 bleibt unberührt.

### **11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat**

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämie zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

### **12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung**

Ist die Zahlung der Jahresprämie 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 Prämienzahlung verlangen.

### **13 Prämienregulierung**

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

13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.

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

13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.

### **14 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil der Prämie, die dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

### **15 Prämienangleichung**

15.1 Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung. Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme sowie Mietwert berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindest- oder Grundprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.



15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fällige Prämie, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus Ziffer 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung). Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4 Liegt die Veränderung nach Ziffer 15.2 oder 15.3 unter 5 %, entfällt eine Prämienangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

## Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

### 16 Dauer und Ende des Vertrages

16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

16.2 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.

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

16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

### 17 Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht die Prämie zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

### 18 Kündigung nach Prämienangleichung

Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung gemäß Ziffer 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Prämienhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

### 19 Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat, oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.

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

### 20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis 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.

20.2 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

in Textform gekündigt werden.

20.3 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;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für die Versicherungsprämie dieser Periode als Gesamtschuldner.

20.5 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 Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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.

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.

### 21 Kündigung nach Risikohöherung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

### 22 Mehrfachversicherung

22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

## Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

### 23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

23.2 Rücktritt

(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Prämienänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung die Prämie um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil der Prämie zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

### 24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

### 25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Jeder Versicherungsfall ist, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind, dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

### 26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

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

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

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

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

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

## **Weitere Bestimmungen**

### **27 Mitversicherte Person**

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 4) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

### **28 Abtretungsverbot**

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

### **29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung**

29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

29.2 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 gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Betrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der betrieblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer 29.2 entsprechende Anwendung.

### **30 Verjährung**

30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

### **31 Zuständiges Gericht**

31.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

31.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

### **32 Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht

## Vertragsbestandteil H 48.4

# Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Ökoschutz-Basisversicherung

Fassung Dezember 2019

### I ÖSV-Basisversicherung

#### Umfang des Versicherungsschutzes

- 1 Gegenstand der Versicherung
- 2 Risikobegrenzung
- 3 Betriebsstörung
- 4 Leistungen der Versicherung
- 5 Versicherte Kosten
- 6 Erhöhungen und Erweiterungen
- 7 Neue Risiken
- 8 Versicherungsfall
- 9 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles
- 10 Nicht versicherte Tatbestände
- 11 Versicherungssummen/Maximierung/Serienschadenklausel/Selbstbehalt
- 12 Nachhaftung
- 13 Versicherungsfälle im Ausland

#### Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

- 14 Beginn des Versicherungsschutzes
- 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
- 16 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
- 17 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
- 18 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
- 19 Beitragsregulierung
- 20 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

### I ÖSV-Basisversicherung

#### Umfang des Versicherungsschutzes

##### 1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Versichert ist die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers gemäß Umweltschadengesetz zur Sanierung von Umweltschäden. Umweltschaden ist eine

- Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- Schädigung der Gewässer,
- Schädigung des Bodens.

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen wird. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Versicherungsnehmer auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen wird.

Ausgenommen vom Versicherungsschutz bleiben jedoch solche gegen den Versicherungsnehmer gerichteten Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadengesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungssetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten. Versicherungsschutz für derartige Ansprüche kann ausschließlich über eine Betriebs-, Berufs- oder Umwelthaftpflichtversicherung vereinbart werden.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf folgende Risiken und Tätigkeiten:

- 1.1.1 Anlagen, Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern sie nicht unter die Ziffer 2.1 bis 2.5 fallen,
- 1.1.2 Herstellung oder Lieferung von Erzeugnissen, die nicht von Ziffer 1.1.3 umfasst sind, nach Inverkehrbringen,
- 1.1.3 Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß Ziffer 2.1 bis 2.5 oder Teilen, die ersichtlich für derartige Anlagen bestimmt sind, wenn der Versicherungsnehmer nicht selbst Inhaber der Anlagen ist.

#### Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

- 21 Dauer und Ende des Vertrages
- 22 Wegfall des versicherten Risikos
- 23 Kündigung nach Versicherungsfall
- 24 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
- 25 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
- 26 Mehrfachversicherung

#### Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- 27 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- 28 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
- 29 Obliegenheiten bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens und nach Eintritt eines solchen
- 30 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

#### Weitere Bestimmungen

- 31 Mitversicherte Personen
- 32 Abtretungsverbot
- 33 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
- 34 Verjährung
- 35 Zuständiges Gericht
- 36 Anzuwendendes Recht

### II ÖSV-Zusatzbaustein 1

### III ÖSV-Zusatzbaustein 2

Versicherungsschutz wird auch gewährt, soweit durch den Versicherungsnehmer die Inbetriebnahme einer Umweltanlage zum Zwecke der Übergabe an bzw. Abnahme durch den Auftraggeber erfolgt (Probetrieb).

1.1.4 Abweichend von Ziffer 2.1 ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht aus der Lagerung von

- Heizöl, Benzin, Diesel (keine Altöle), ohne ausdrückliche Vereinbarung bis zu einer Gesamtlagermenge von 15.000 Liter je Betriebsstätte.  
Dies gilt auch für Betriebsmittel in Maschinen, maschinellen Einrichtungen und Kfz.
- Kleingebinden bis 250 Litern/Kilogramm je Einzelgebilde, sofern die Gesamtmenge aller Einzelgebilde eine Gesamtmenge von 2.000 Litern/Kilogramm nicht übersteigt.

sofern es sich hierbei nicht um UmwHG-Anlagen gemäß Ziffer 2.2 und 2.5 oder sonstige deklarierungspflichtige Anlagen gemäß Ziffer 2.3 oder Bestandteile dieser genannten Anlagen handelt.

Die Kleingebinderegelung findet keine Anwendung für Stoffe, für die über den Baustein „WHG-Anlagen“ besonderer Versicherungsschutz vereinbart wurde.

1.1.5 In Ergänzung zu den Ziffern 1.1.1 bis 1.1.4 gelten jeweils nachfolgenden Umweltanlagen als mitversichert

- Lageranlagen für leichtes, mittleres und schweres Heizöl, Diesel, Benzin im Umfang des in der Umwelthaftpflichtversicherung vereinbarten Fassungsvermögens auf Betriebsgrundstücken und Baustellen.
- Lagerung von Flüssiggasen in bauartzugelassenen Behältnissen mit einem Gesamtfassungsvermögen von unter 3 t.

Gilt im Rahmen der Umwelthaftpflichtversicherung keine der vorgenannten Lageranlagen als mitversichert, entfällt die Mitversicherung im Rahmen der Ökoschutz-Basisversicherung.

- für Ärzte
  - Amalgamabscheider innerhalb der Praxisräume;
- für Gaststätten-/Beherbergungsbetriebe
  - Fettabscheider;

- für Kfz-Dienstleistungsbetriebe
  - Ölabscheider;
- für landwirtschaftliche Betriebe
  - aus der Lagerung von Sickersäften aus Silos sowie von Jauche und Gülle, wenn das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 1,25 Mio. Liter nicht übersteigt, sofern die Lagerung in geschlossenen Behältern oder Gruben – nicht jedoch in Lagunen – auf dem Betriebsgrundstück erfolgt und die Stoffe im versicherten land- und/oder forstwirtschaftlichen Betrieb angefallen sind;
  - aus der Lagerung von festem Stallung, sofern diese in Dungstätten auf dem Betriebsgrundstück erfolgt und der Dung im versicherten land- und/oder forstwirtschaftlichen Betrieb angefallen ist;
  - aus der Lagerung von Mineralölen und Pflanzenölmethylester (Biodiesel) auf dem Betriebsgrundstück, sofern das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 15000 Liter nicht übersteigt und die Mineralöle sowie Pflanzenölmethylester (Biodiesel) überwiegend für den versicherten land- und/oder forstwirtschaftlichen Betrieb bestimmt sind;
  - aus der Lagerung von Nahrungs-, Genuss- und Futtermitteln, soweit diese im Zusammenhang mit dem versicherten land- und/oder forstwirtschaftlichen Betrieb steht und die Anlage nicht nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen der Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegt;
  - aus der Lagerung sonstiger umweltgefährdender Stoffe auf dem Betriebsgrundstück, sofern die Gesamtlagermenge 2000 Liter nicht übersteigt, das Fassungsvermögen des einzelnen Behältnisses nicht mehr als 250 Liter beträgt und diese Stoffe überwiegend für den versicherten land- und/oder forstwirtschaftlichen Betrieb bestimmt sind.

## 1.2 Mitversichert ist die gleichartige gesetzliche Pflicht

1.2.1 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers und solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat, in dieser Eigenschaft.

1.2.2 sämtlicher übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen.

1.3 Mitversichert ist die gesetzliche Pflicht aus dem Gebrauch von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kfz:

- Kfz und Anhänger ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit, die nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;
- Kfz mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- selbst fahrende Arbeitsmaschinen und Hub- und Gabelstapler mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit. Selbst fahrende Arbeitsmaschinen sind Fahrzeuge, die nach ihrer Bauart und ihren besonderen, mit dem Fahrzeug fest verbundenen Einrichtungen zur Leistung von Arbeit, nicht zur Beförderung von Personen oder Gütern bestimmt und geeignet sind und die zu einer vom Bundesminister für Verkehr bestimmten Art solcher Fahrzeuge gehören.

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

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

## 2 Risikobegrenzung

Nicht versichert sind Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden, sofern nicht ausdrücklich in Ziffer 1.1.1 – 1.1.5 mitversichert, aus

2.1 Anlagen des Versicherungsnehmers, die bestimmt sind, gewässer-schädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen), sofern es sich nicht um Anlagen gemäß Ziffer 1.1.4 handelt.

2.2 Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 1 zum UHG (UHG-Anlagen).

2.3 Anlagen des Versicherungsnehmers, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UHG-Anlagen handelt (sonstige deklarierungspflichtige Anlagen).

2.4 Abwasseranlagen des Versicherungsnehmers oder Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer

derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird, durch den Versicherungsnehmer (Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko).

2.5 Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 2 zum UHG (UHG-Anlagen).

## 3 Betriebsstörung

3.1 Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Versicherungsnehmers oder des Dritten sind (Betriebsstörung).

3.2 Auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung besteht im Rahmen der Ziffer 1.1.2 Versicherungsschutz für Umweltschäden durch hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse. Das Gleiche gilt im Rahmen der Ziffer 1.1.1 für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter im Sinne von Ziffer 1.1.2. Versicherungsschutz besteht in den Fällen der Sätze 1 und 2 ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

## 4 Leistungen der Versicherung

4.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung, die Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen gegenüber der Behörde oder einem sonstigen Dritten.

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

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

4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder der Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme durch die Behörde oder einen sonstigen Dritten zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Verwaltungsverfahren oder Rechtsstreit über Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Verfahrens- und Prozessführung bevollmächtigt. Er führt das Verwaltungsverfahren oder den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers.

4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Umweltschadens/Umweltdelikt, der/das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtung zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

## 5 Versicherte Kosten

Versichert sind im Rahmen des in Ziffer 4.1 geregelten Leistungsumfanges nachfolgende Kosten einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- und Gerichtskosten

5.1 für die Sanierung von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen oder Gewässern

5.1.1 die Kosten für die „primäre Sanierung“, d. h. für Sanierungsmaßnahmen, die die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder beeinträchtigten Funktionen ganz oder annähernd in den Ausgangszustand zurückversetzen;

5.1.2 die Kosten für die „ergänzende Sanierung“, d. h. für Sanierungsmaßnahmen in Bezug auf die natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen, mit denen der Umstand ausgeglichen werden soll, dass die primäre Sanierung nicht zu einer vollständigen Wiederherstellung der geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen führt;

5.1.3 die Kosten für die „Ausgleichssanierung“, d. h. für die Tätigkeiten zum Ausgleich zwischenzeitlicher Verluste natürlicher Ressourcen und/oder Funktionen, die vom Zeitpunkt des Eintretens des Schadens bis zu dem

Zeitpunkt entstehen, in dem die primäre Sanierung ihre Wirkung vollständig entfaltet hat. „Zwischenzeitliche Verluste“ sind Verluste, die darauf zurückzuführen sind, dass die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen ihre ökologischen Aufgaben oder ihre Funktionen für andere natürliche Ressourcen nicht erfüllen können, solange die Maßnahmen der primären bzw. der ergänzenden Sanierung ihre Wirkung nicht entfaltet haben.

Die Höchstersatzleistung für diese Kosten beträgt 20 % der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme und bildet gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

5.2 für die Sanierung von Schädigungen des Bodens: die Kosten für die erforderlichen Maßnahmen, die zumindest sicherstellen, dass die betreffenden Schadstoffe beseitigt, kontrolliert, eingedämmt oder vermindert werden, so dass der geschädigte Boden unter Berücksichtigung seiner zum Zeitpunkt der Schädigung gegebenen gegenwärtigen oder zugelassenen zukünftigen Nutzung kein erhebliches Risiko einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit mehr darstellt.

5.3 Die unter Ziffer 5.1 und Ziffer 5.2 genannten Kosten für Umweltschäden, die auf Grundstücken des Versicherungsnehmers gemäß Ziffer 10.1 oder am Grundwasser gemäß Ziffer 10.2 eintreten, sind nur nach besonderer Vereinbarung versichert.

## 6 Erhöhungen und Erweiterungen

6.1 Für Risiken gemäß Ziffer 1.1.1 bis Ziffer 1.1.3 umfasst der Versicherungsschutz Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

6.2 Für Risiken der Ziffer 1.1.4 besteht kein Versicherungsschutz bei Überschreiten der genannten Mengen je Behälter und/oder der Gesamtlagermenge je Betriebsgrundstück.

6.3 Für Risiken der Ziffer 1.1.5 besteht kein Versicherungsschutz für Erhöhungen und Erweiterungen. Der Versicherungsschutz umfasst aber mengenmäßige Veränderungen von Stoffen innerhalb der unter Ziffer 1.1.5 versicherten Risiken.

6.4 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften, soweit es sich hierbei um Rechtsvorschriften auf der Grundlage der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) handelt und diese nicht Vorschriften zur Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht zum Gegenstand haben. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziffer 25 kündigen.

## 7 Neue Risiken

7.1 Für Risiken gemäß Ziffer 1.1.1 bis 1.1.5, die nach Abschluss des Vertrages neu entstehen, besteht Versicherungsschutz im Rahmen des Vertrages sofort bis zur Höhe gemäß Ziffer 7.1.3.

7.1.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

7.1.2 Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

7.1.3 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 7.1.2 auf den Gesamtbetrag von 20 % der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt und bildet gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

7.1.4 Die Regelung der Versicherung neuer Risiken gemäß Ziffer 7.1 gilt nicht für Risiken

- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

7.2 Für Risiken gemäß Ziffer 2.1 – 2.5, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, bedarf der Versicherungsschutz besonderer Vereinbarung.

## 8 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die nachprüfbare erste Feststellung des Umweltschadens durch den Versicherungsnehmer, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder eine Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

## 9 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles

9.1 Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- (1) für die Versicherung nach Ziffer 1.1.1 nach einer Betriebsstörung beim Versicherungsnehmer oder Dritten - in den Fällen der Ziffer 3.2 auch nach behördlicher Anordnung ohne Vorliegen einer Betriebsstörung;
- (2) für die Versicherung nach Ziffer 1.1.2 nach einer behördlichen Anordnung ohne Vorliegen einer Betriebsstörung;
- (3) für die Versicherung nach Ziffer 1.1.3 nach einer Betriebsstörung bei Dritten;

Aufwendungen des Versicherungsnehmers – oder soweit versichert des Dritten gemäß (1) bis (3) - für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Umweltschadens. Die Feststellung der Betriebsstörung oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

9.2 Aufwendungen aufgrund von Betriebsstörungen oder behördlichen Anordnungen im Sinne von Ziffer 9.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

9.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,

9.3.1 dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebes oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und

alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und

auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen

oder

9.3.2 sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.

9.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 9.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 9 vereinbarten Gesamtbetrages nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 9.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Abweichend von Absatz 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

9.5 Die Höchstersatzleistung für diese Aufwendungen beträgt 20 % der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme und bildet gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Kommt es trotz Durchführung der Maßnahme zu einem Schaden, so werden die vom Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

9.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Fall Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziffer 9.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dergleichen) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im

Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen, auch für solche, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwehr oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Umweltschadens, falls Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

#### **10 Nicht versicherte Tatbestände**

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gilt:

Nicht versichert sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, unabhängig davon, ob diese bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässer haben oder eine Gefahr für die menschliche Gesundheit darstellen,

10.1 die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) des Versicherungsnehmers eintreten, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet, geliehen sind oder durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt.

10.2 am Grundwasser.

10.3 infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

10.4 die vor Beginn des Versicherungsvertrages eingetreten sind.

10.5 die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits kontaminiert waren.

10.6 die im Ausland eintreten.

10.7 die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit Stoffen diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden, in ein Gewässer oder in die Luft gelangen. Dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Betriebsstörung beruhen.

10.8 die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.

10.9 durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stalldung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln, es sei denn, dass diese Stoffe durch plötzliche und unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen, diese Stoffe durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder in andere Grundstücke abdriften, die nicht im Besitz des Versicherungsnehmers stehen.

10.10 die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

10.11 die zurückzuführen sind auf

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

10.12 infolge Zwischen-, Endablagerung oder anderweitiger Entsorgung von Abfällen ohne die dafür erforderliche behördliche Genehmigung, unter fehlerhafter oder unzureichender Deklaration oder an einem Ort, der nicht im erforderlichen Umfang dafür behördlich genehmigt ist.

10.13 aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen.

10.14 die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.

Nicht versichert sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Eine Tätigkeit der in Absatz 1 und Absatz 2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

Falls im Rahmen und Umfang dieses Vertrages eine abweichende Regelung getroffen wurde, gilt dieser Ausschluss insoweit nicht.

10.15 die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeuges in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Nicht versichert sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus

- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- oder Raumfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeuge bestimmt waren;
- Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.

10.16 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten) richten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

10.17 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten) richten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.

10.18 durch Bergbaubetrieb im Sinne des Bundesberggesetzes.

10.19 die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

10.20 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen die Personen richten, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

10.21 soweit sich diese Pflichten oder Ansprüche gegen die Personen richten, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben

10.22 soweit diese Pflichten oder Ansprüche auf Grund vertraglicher Vereinbarung oder Zusage über die gesetzliche Verpflichtung des Versicherungsnehmers hinausgehen.

10.23 die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. Es besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

10.24 durch den Betrieb von Kernenergieanlagen.

#### **11 Versicherungssumme / Maximierung / Serienschadenklausel / Selbstbehalt**

11.1 Die Versicherungssumme entspricht der Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme.

Diese Versicherungssumme bildet gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

11.2 Für den Umfang der Leistung des Versicherers bildet die angegebene Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungs- oder ersatzpflichtige Personen erstreckt. Sämtliche Kosten gemäß Ziffer 5 werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle

- dieselbe Einwirkung auf die Umwelt,

- mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhende Einwirkungen auf die Umwelt,
- mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhende Einwirkungen auf die Umwelt, wenn zwischen
- den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht, oder
- die Lieferung von Erzeugnissen mit gleichen Mängeln

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

11.3 Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall von den gemäß Ziffer 5 und Ziffer 9 versicherten Kosten 10 %, mindestens 250 EUR, höchstens 2.500 EUR, selbst zu tragen. Der Versicherer ist auch in diesen Fällen zur Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung und zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

11.4 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Anspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Kosten gemäß Ziffer 5 und Zinsen nicht aufzukommen.

#### 11.5 Kumulklausel

11.5.1 Beruhen mehrere Versicherungsfälle auf derselben Ursache und besteht für einen Teil (oder mehrere) dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz über die Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung<sup>1</sup> (Baustein A) und/oder über einen anderen Teil (oder mehrere) über die Umwelthaftpflichtversicherung (Baustein B) und/oder für einen weiteren Teil oder mehrere über die Ökoschutzversicherung (Baustein C), so liegt ein Kumulfall vor, wenn mindestens zwei dieser Bausteine betroffen sind.

11.5.2 Im Kumulfall besteht für jeden dieser Versicherungsfälle Versicherungsschutz nur im Rahmen der für den jeweiligen Baustein vereinbarten Versicherungssummen unter Berücksichtigung einer Gesamtleistung des Versicherers für derartige Kumulfälle von höchstens 12.000.000 EUR.

11.5.3 Im Kumulfall gelten die Versicherungsfälle als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist.

11.5.4 Ist für den Versicherungsfall sowohl in der Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung, der Umwelthaftpflichtversicherung als auch in der Ökoschutzversicherung ein Selbstbehalt vereinbart, kommt im Kumulfall der höchste der Selbstbehalte zur Anwendung. Ist nur für einen Baustein ein Selbstbehalt vereinbart, kommt dieser zur Anwendung.

11.5.5 Die vorstehenden Regelungen finden auch Anwendung, sofern für die Umwelthaftpflichtversicherung bzw. Ökoschutzversicherung eigenständige Verträge bestehen.

## 12 Nachhaftung

12.1 Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für solche Umweltschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgender Maßgabe:

- Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von 3 Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses angerechnet.
- Der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

12.2 Die Regelung der Ziffer 12.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

## 13 Versicherungsfälle im Ausland

13.1 Versichert sind abweichend von Ziffer 10.6 im Umfang dieses Versicherungsvertrages im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle,

- die auf den Betrieb einer im Inland belegenen Anlage oder eine Tätigkeit im Inland im Sinne von Ziffer 1.1.1 bis 1.1.5 zurückzuführen sind. Dies gilt für Tätigkeiten im Sinne der Ziffer 1.1.2 und 1.1.3 nur,

wenn die Anlagen oder Teile oder Erzeugnisse nicht ersichtlich für das Ausland bestimmt waren;

- aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen und Messen, gemäß Ziffer 1.1.1.

Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von Ziffer 1.1 auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o. g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

13.2 Nur aufgrund ausdrücklicher Vereinbarung sind versichert im Umfang dieses Versicherungsvertrages im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle,

13.2.1 die auf die Planung, Herstellung oder Lieferung von Anlagen oder Teilen im Sinne von Ziffer 1.1.3 oder Erzeugnisse im Sinne von Ziffer 1.1.2 zurückzuführen sind, wenn die Anlagen oder Teile oder Erzeugnisse ersichtlich für das Ausland bestimmt waren;

13.2.2 die auf die Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von Anlagen oder Teilen im Sinne von Ziffer 1.1.3 zurückzuführen sind, wenn diese Tätigkeiten im Ausland erfolgen;

13.2.3 die auf die sonstige Montage, Demontage, Instandhaltung, Wartung oder sonstige Tätigkeiten gemäß Ziffer 1.1.1 zurückzuführen sind, wenn diese Tätigkeiten im Ausland erfolgen.

13.3 Besonderer Vereinbarung bedarf die Versicherung für im Ausland belegener Anlagen oder Betriebsstätten, z. B. Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Läger und dergleichen.

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

## Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

### 14 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 15.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

### 15 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

15.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

15.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

15.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

### 16 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

16.1 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.

16.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

<sup>1</sup> bzw. gewerbliche Haus- und Grundbesitzer- sowie Bauherren-Haftpflichtversicherung



Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziffern 16.3 und 16.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

16.3 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 nach Ziffer 16.2 Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.

16.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 16.2 Absatz 3 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.

## 17 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum 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 in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

## 18 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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.

## 19 Beitragsregulierung

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

19.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden.

19.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

19.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

## 20 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

## Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

### 21 Dauer und Ende des Vertrages

21.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

21.2 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.

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

21.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

### 22 Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

### 23 Kündigung nach Versicherungsfall

23.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Zahlung von Sanierungskosten geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Anspruch auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Zahlung von Sanierungskosten oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

23.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.

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

### 24 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

24.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Ökoschutz-Basisversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis 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.

24.2 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

in Textform gekündigt werden.

24.3 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;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

24.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

24.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch 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 Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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.

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.

## **25 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften**

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften (siehe Ziffer 6.3) ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

## **26 Mehrfachversicherung**

26.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

26.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

26.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

## **Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

### **27 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers**

27.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

#### **27.2 Rücktritt**

(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### **27.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht**

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 27.2 und 27.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffern 27.2 und 27.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffern 27.2 und 27.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

#### **27.4 Anfechtung**

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

## **28 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

## **29 Obliegenheiten bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens und nach Eintritt eines solchen**

29.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich nach Kenntnis durch den Versicherungsnehmer anzuzeigen, auch wenn noch keine Sanierungs- oder Kostentrugansprüche erhoben wurden.

29.2 Dem Versicherungsnehmer obliegt es ferner, den Versicherer jeweils unverzüglich und umfassend zu informieren über:

- seine ihm gemäß § 4 Umweltschadensgesetz obliegende Information an die zuständige Behörde,
- behördliches Tätigwerden wegen der Vermeidung oder Sanierung eines Umweltschadens gegenüber dem Versicherungsnehmer,
- die Erhebung von Ansprüchen auf Ersatz der einem Dritten entstandenen Aufwendungen zur Vermeidung, Begrenzung oder Sanierung eines Umweltschadens,
- den Erlass eines Mahnbescheids,
- eine gerichtliche Streitverkündung,
- die Einleitung eines staatsanwaltlichen, behördlichen oder gerichtlichen Verfahrens.

29.3 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung

des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

29.4 Maßnahmen und Pflichten im Zusammenhang mit Umweltschäden sind unverzüglich mit dem Versicherer abzustimmen.

29.5 Gegen einen Mahnbescheid oder einen Verwaltungsakt im Zusammenhang mit Umweltschäden muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

29.6 Im Widerspruchsverfahren oder einem gerichtlichen Verfahren wegen eines Umweltschadens hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Führung des Verfahrens zu überlassen. Im Falle des gerichtlichen Verfahrens beauftragt der Versicherer einen Rechtsanwalt im Namen des Versicherungsnehmers. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

### 30 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

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

30.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

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

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

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 30.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

### Weitere Bestimmungen

#### 31 Mitversicherte Personen

31.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Ansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Versicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen der Ziffer 7 gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Versicherten entsteht.

31.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

#### 32 Abtretungsverbot

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

#### 33 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

33.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

33.2 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 gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

33.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer 33.2 entsprechende Anwendung.

### 34 Verjährung

34.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

34.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

### 35 Zuständiges Gericht

35.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

35.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

35.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

### 36 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## II ÖSV-Zusatzbaustein 1

Falls besonders vereinbart, gilt:

1 Abweichend von Ziffer I 10.1 besteht im Rahmen und Umfang dieses Vertrages Versicherungsschutz auch für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz

- an geschützten Arten oder natürlichen Lebensräumen, die sich auf Grundstücken einschließlich Gewässern befinden, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren.
- an Boden, der im Eigentum des Versicherungsnehmers steht, stand oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen ist oder war, soweit von diesem Boden Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen.

Für darüber hinausgehende Pflichten oder Ansprüche für Schäden an diesen Böden kann Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang dieses Vertrages und der Ziffer III (Zusatzbaustein 2) vereinbart werden.

- an Gewässern (nicht jedoch Grundwasser), die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren.

Soweit es sich hierbei um Grundstücke, Böden oder Gewässer handelt, die vom Versicherungsnehmer gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, findet Ziffer I 1.1 letzter Absatz dann keine Anwendung, wenn der Versicherungsnehmer von einer Behörde in Anspruch genommen wird. Das gleiche gilt, wenn er von einem sonstigen Dritten auf Erstattung der diesem auf der Grundlage des Umweltschadensgesetzes entstandenen Kosten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die im Versicherungsschein deklarierten Grundstücke.

Für Grundstücke, die der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses erwirbt oder in Besitz nimmt, besteht abweichend von Ziffer I 6 und Ziffer I 7 kein Versicherungsschutz.

2 Falls besonders vereinbart, besteht abweichend von Ziffer I 10.2 Versicherungsschutz auch für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz am Grundwasser.

### 3 Nicht versicherte Tatbestände

Zusatzbaustein Anwendung. Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gilt:

Nicht versichert sind:

3.1 Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf Grundstücken, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren, eingetretenen Brandes, Blitzschlages, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.

Versicherungsschutz für derartige Kosten kann ausschließlich über eine entsprechende Sach-/Feuerversicherung vereinbart werden.

3.2 Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, die von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen.

3.3 Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden, für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

### 4 Versicherungssummen / Maximierung / Selbstbehalt

Die Versicherungssumme und die Jahreshöchstersatzleistung betragen im Rahmen der gemäß Ziffer I 11 vereinbarten Versicherungssumme, maximal jedoch 1.000.000 EUR.

Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall von den gemäß Ziffer I 5 und Ziffer I 9 versicherten Kosten 10 %, mindestens 1.000 EUR, höchstens 10.000 EUR, selbst zu tragen.

Der Versicherer ist auch in diesen Fällen zur Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung und zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

## III ÖSV-Zusatzbaustein 2

Falls besonders vereinbart, gilt:

1 Abweichend von Ziffer I 10.1 und über den Umfang des Zusatzbausteins 1 der Ziffer II hinaus besteht im Rahmen und Umfang dieses Vertrages Versicherungsschutz für weitergehende Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung des Bodens wegen schädlicher Bodenveränderungen gemäß Bundesbodenschutzgesetz, wenn der Versicherungsnehmer Eigentümer, Mieter, Leasingnehmer, Pächter oder Entleiher des Bodens und Verursacher des Schadens ist oder war.

Versicherungsschutz besteht ausschließlich für solche Bodenveränderungen, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Versicherungsnehmers sind. Ziffer I 3.2 findet keine Anwendung.

Soweit der Versicherungsnehmer Mieter, Leasingnehmer, Pächter oder Entleiher des Bodens ist oder war, findet Ziffer I 1.1 letzter Absatz keine Anwendung.

Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die im Versicherungsschein deklarierten Grundstücke.

Für Grundstücke, die der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses erwirbt oder in Besitz nimmt, besteht abweichend von Ziffer I 6 und Ziffer I 7 kein Versicherungsschutz.

### 2 Versicherte Kosten

In Ergänzung zu Ziffer I 5.2 sind die dort genannten Kosten für die Sanierung von Schädigungen des Bodens auch dann mitversichert, soweit von diesem Boden keine Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen.

Versichert sind diese Kosten jedoch nur, sofern sie der Versicherungsnehmer nach einer Betriebsstörung

- aufgrund behördlicher Anordnung aufwenden musste oder
- diese Kosten nach Abstimmung mit dem Versicherer aufgewendet wurden.

### 3 Nicht versicherte Tatbestände

3.1 Nicht versichert sind Kosten im Sinne von Ziffer 2, soweit die Schädigung des Bodens des Versicherungsnehmers Folge einer Betriebsstörung beim Dritten ist.

3.2 Die in Ziffer I und II genannten Ausschlüsse finden auch für diesen Zusatzbaustein Anwendung.

### 4 Versicherungssummen / Maximierung / Selbstbehalt

Versicherungsschutz besteht im Rahmen der unter Ziffer II (Zusatzbaustein 1) vereinbarten Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung.

Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall von den gemäß Ziffer I 5 und Ziffer I 9 versicherten Kosten 10 %, mindestens 2.500 EUR, höchstens 25.000 EUR, selbst zu tragen.

## Vertragsbestandteil H 6.6

# Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Versicherung der Haftpflicht wegen Schäden durch Umwelteinwirkung – Umwelthaftpflicht – Basisversicherung

Fassung Dezember 2019

1	<b>Gegenstand der Versicherung</b>	7	<b>Versicherungssummen/Serienschadenklausel/Selbstbehalt</b>
2	<b>Risikobegrenzung</b>	8	<b>Nachhaftung</b>
3	<b>WHG-Anlagen</b>	9	<b>Versicherungsfälle im Ausland</b>
4	<b>Versicherungsfall</b>	10	<b>Inländische Versicherungsfälle, die im Ausland geltend gemacht werden</b>
5	<b>Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles</b>		
6	<b>Nicht versicherte Tatbestände</b>		

### 1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Versichert ist – abweichend von Ziffer 7.10 (b) AHB – im Rahmen und Umfang des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Personen- und Sachschäden durch Umwelteinwirkung, wenn diese Umwelteinwirkung nicht von Anlagen oder Tätigkeiten ausgeht oder ausgegangen ist, die unter Ziffer 2 fallen.

Mitversichert sind gemäß Ziffer 2.1 AHB Vermögensschäden aus der Verletzung von Aneignungsrechten, des Rechts am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb, wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder –befugnissen. Sie werden wie Sachschäden behandelt.

1.2 Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn gelagerte Stoffe bei ihrer Verwendung im räumlichen und gegenständlichen Zusammenhang mit versicherten Anlagen in Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) gelangen, ohne in diese eingebracht oder eingeleitet zu sein.

1.3 Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf die Haftpflicht wegen Schäden eines Dritten, die dadurch entstehen, dass Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.

### 2 Risikobegrenzung

Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Umwelteinwirkungen aus

2.1 Anlagen des Versicherungsnehmers, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen).

– siehe jedoch die Regelung zu WHG-Anlagen unter Ziffer 3 –

2.2 Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 1 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen).

2.3 Anlagen des Versicherungsnehmers, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen (sonstige deklarierungspflichtige Anlagen).

2.4 Abwasseranlagen des Versicherungsnehmers oder dem Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird, durch den Versicherungsnehmer (Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko).

2.5 Anlagen des Versicherungsnehmers gemäß Anhang 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen/Pflichtversicherung).

2.6 Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß Ziffer 2.1 – 2.5 oder Teilen, die ersichtlich für Anlagen gemäß Ziffer 2.1 – 2.5 bestimmt sind.

### 3 WHG-Anlagen

Abweichend von Ziffer 1.1 und 2.1 ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht aus der Lagerung von

- Heizöl, Benzin, Diesel (keine Altöle) ohne ausdrückliche Vereinbarung bis zu einem Gesamtfassungsvermögen von 15.000 Liter je Betriebsstätte.

Dies gilt auch für Betriebsmittel in Maschinen, maschinellen Einrichtungen und Kfz.

- Kleingebinden bis 250 Litern/Kilogramm je Einzelgebilde, sofern die Gesamtlagermenge aller Einzelgebilde eine Gesamtmenge von 2.000 Litern/Kilogramm nicht übersteigt,

sofern es sich hierbei nicht um UmweltHG-Anlagen gemäß Ziffer 2.2 und 2.5 oder sonstige deklarierungspflichtige Anlagen gemäß Ziffer 2.3 oder Bestandteile dieser genannten Anlagen handelt.

Ein Überschreiten der vorgenannten Mengen gilt als neues Risiko. Demnach finden die Bestimmungen der Ziffer 3.1 (2) AHB – Erhöhungen und Erweiterungen – keine Anwendung. Die Bestimmungen der Ziffer 3.1 (3) und 4 AHB – Vorsorgeversicherung – finden ebenfalls keine Anwendung. Der Versicherungsschutz bedarf insoweit besonderer Vereinbarung.

Die Kleingebinderegelung findet keine Anwendung für Stoffe, für die über den Baustein „WHG-Anlagen“ besonderer Versicherungsschutz vereinbart wurde.

Mitversichert gilt auch die Lagerung von Flüssiggasen in bauartzugelassenen Behältnissen mit einem Gesamtfassungsvermögen von unter 3 t.

### 4 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von Ziffer 1.1 AHB – die nachprüfbar erste Feststellung des Personenschadens (Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen), Sachschadens (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) oder eines gemäß Ziffer 1.1 mitversicherten Vermögensschadens durch den Geschädigten, einen sonstigen Dritten oder den Versicherungsnehmer. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Haftpflichtansprüchen erkennbar war.

### 5 Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles

5.1 Der Versicherer ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- nach einer Störung des Betriebes

oder

- aufgrund behördlicher Anordnung

Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.1 mitversicherten Vermögensschadens. Die Feststellung der Störung des Betriebes oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

5.2 Aufwendungen aufgrund behördlicher Anordnungen im Sinne der Ziffer 5.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch den Versicherungsnehmer oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

5.3 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,

5.3.1 dem Versicherer die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebes oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und

alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und

auf Verlangen des Versicherers fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen

oder

5.3.2 sich mit dem Versicherer über die Maßnahmen abzustimmen.

5.4 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 5.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden ihm im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 5 vereinbarten Gesamtbetrages nur die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen ersetzt.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 5.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Abweichend von Absatz 1 und 2 bleibt der Versicherer zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

5.5 Aufwendungen werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme und der Jahreshöchstersatzleistung bis zu einem Gesamtbetrag von 10 % der Versicherungssumme je Störung des Betriebes oder behördlicher Anordnung, pro Versicherungsjahr jedoch höchstens das Zweifache dieser Summe, ersetzt.

Kommt es trotz Durchführung der Maßnahmen zu einem Schaden, so werden die vom Versicherer ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

5.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Falle Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne der Ziffer 5.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dgl.) des Versicherungsnehmers; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers standen.

Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.1 mitversicherten Vermögensschadens, falls Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherungsnehmers, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

## 6 Nicht versicherte Tatbestände

Nicht versichert sind

6.1 Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit wassergefährdenden Stoffen diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden oder ein Gewässer gelangen. Das gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Störung des Betriebes beruhen.

6.2 Ansprüche wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.

6.3 Ansprüche wegen bei Vertragsbeginn bereits eingetretener Schäden.

6.4 Ansprüche wegen Schäden, für die nach Maßgabe früherer Versicherungsverträge Versicherungsschutz besteht oder hätte beantragt werden können.

6.5 Ansprüche wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass der Versicherungsnehmer nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen waren.

6.6 Ansprüche wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung von Abfällen.

6.7 Ansprüche wegen Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse, durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

6.8 Ansprüche wegen Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer erzeugte oder gelieferte Abfälle nach Auslieferung entstehen.

6.9 Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

6.10 Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller (bzw. Zulieferer) gegebenen oder nach dem

Stand der Technik einzuhaltenen Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.

6.11 Ansprüche wegen

- Bergschäden (im Sinne des § 114 BBergG), soweit es sich handelt um die Beschädigung von Grundstücken, deren Bestandteilen und Zubehör;
- Schäden beim Bergbaubetrieb (im Sinne des § 114 BBergG) durch schlagende Wetter, Wasser- und Kohlensäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

6.12 Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

6.13 Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

6.14 Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.

Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Eine Tätigkeit der in Absatz 1 und Absatz 2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

Falls im Rahmen und Umfang des Vertrages eine abweichende Regelung getroffen wurde, gilt dieser Ausschluss insoweit nicht.

6.15 Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherer) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Nicht versichert ist die Haftpflicht aus

- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- oder Raumfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren;
- Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen;

und zwar wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge.

6.16 wegen Personenschäden durch Formaldehyd.

6.17 wegen Personenschäden durch elektromagnetische Felder (EMF).

## 7 Versicherungssummen/Serienschadenklausel/Selbstbehalt

7.1 Versicherungssummen/Jahreshöchstersatzleistung

Die Versicherungssumme für die Umwelthaftpflichtversicherung entspricht der Höhe der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen, höchstens jedoch

- bei getrennt vereinbarten Summen für Personen- und Sachschäden bis 3.000.000 EUR für Personenschäden bis 3.000.000 EUR für Sachschäden
- bei vereinbarter Pauschalsumme für Personen- und Sachschäden bis 4.000.000 EUR pauschal für Personen- und Sachschäden

einschließlich gemäß Ziffer 1.1 mitversicherter Vermögensschäden.

Für den Umfang der Leistung des Versicherers bildet die vereinbarte Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Diese Versicherungssumme bildet auch die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

#### 7.2 Serienschadenklausel

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle

- durch dieselbe Umwelteinwirkung
- durch mehrere unmittelbar auf derselben Ursache oder unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen, wenn zwischen gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

Ziffer 6.3 AHB wird gestrichen.

#### 7.3 Selbstbehalt

Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Versicherungsfall von der Schadensersatzleistung 10 %, mindestens 250 EUR, höchstens 1.000 EUR, selbst zu tragen. Dies gilt auch für die Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 5.

Der Selbstbehalt findet bei Brand- und Explosionsschäden keine Anwendung.

### 8 Nachhaftung

8.1 Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung des Versicherers oder des Versicherungsnehmers, so besteht der Versicherungsschutz für solche Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.1 mitversicherte Vermögensschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgender Maßgabe:

- Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von 3 Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses angerechnet.
- Der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauch-

ten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

8.2 Ziffer 8.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

### 9 Versicherungsfälle im Ausland

9.1 Eingeschlossen sind im Umfang von Ziffer 1 dieser Bedingungen – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – auch im Ausland eintretende Versicherungsfälle,

- die auf eine Umwelteinwirkung im Inland zurückzuführen sind;
- die auf die Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen in Kleingebinden zurückzuführen sind;
- aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Messen und Märkten.

9.2 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

9.3 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

9.4 Bei Versicherungsfällen in den USA, US-Territorien und Kanada oder in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemachten Ansprüchen hat der Versicherungsnehmer von jedem Schaden 10.000 EUR selbst zu tragen. Kosten gelten als Schadensersatzleistungen.

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

### 10 Inländische Versicherungsfälle, die im Ausland geltend gemacht werden

Für Ansprüche aus inländischen Versicherungsfällen, die im Ausland geltend gemacht werden, gelten die Bestimmungen gemäß Ziffer 9.2 – 9.5 entsprechend.



## Vertragsbestandteil H 26.3

# Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Berufshaftpflichtversicherung von Humanmedizinern – classic

Fassung Oktober 2021

1	Allgemeine Bestimmungen	4.13	Vertragliche Haftungsbeschränkung zugunsten des Versicherungsnehmers
2	Versicherte ärztliche Tätigkeit	4.14	Vorsorgeversicherung
2.1	Versicherung der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit	5	Zusatzrisiken
2.2	Versicherung der Tätigkeit von Berufsausübungsgemeinschaften/Organisationsgemeinschaften/Partnerschaften	5.1	Akupunkturbehandlungen
2.3	Versicherung der dienstlichen Tätigkeit angestellter Ärzte inkl. der geringfügig außerdienstlichen Tätigkeit	5.2	Chiropraktik
2.4	Versicherung der geringfügig außerdienstlichen ärztlichen Tätigkeit und der geringfügig ärztlichen Tätigkeit	5.3	Naturheilverfahren
2.5	Ärztliches Restrisiko	5.4	Operative Eingriffe/nicht operative Eingriffe
2.6	Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung	5.5	Off-Label-Use
2.7	Medizinstudenten im Praktischen Jahr (MPJ)	5.6	Compassionate Use
3	Mitversicherte Risiken	5.7	Telemedizin
4	Deckungserweiterungen	5.8	Laboratorium
4.1	Abhandenkommen und Beschädigung von Sachen	5.9	Fachrichtungsspezifische Deckungserweiterungen
4.2	Abwässerschäden	5.10	Medizinisch nicht indizierte Behandlungen
4.3	Auslandsschäden	6	Kraft-, Wasser- und Luftfahrzeugrisiko
4.4	Medikamentenverderb	6.1	Ausschluss Kraft- und Wasserfahrzeuge
4.5	Bearbeitungsschäden	6.2	Einschluss bestimmter Kraftfahrzeuge
4.6	Mietsachschäden	6.3	Non ownership Deckung
4.7	Mitversicherte Personen untereinander	6.4	Ausschluss Luft- und Raumfahrzeuge
4.8	Erweiterter Strafrechtsschutz	7	Sonstige Bestimmungen
4.9	Strahlenschäden	8	Nicht versicherte Risiken
4.10	Umwelthaftpflichtrisiko	8.1	Von der Versicherung ausgenommen und besonders zu versichern ist
4.11	Vermögensschäden	8.2	Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind
4.12	Vertraglich übernommene Haftpflicht	8.3	Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche
		8.4	Brand- und Explosionsschäden
		9	Aufklärungsnachlass

### 1 Allgemeine Bestimmungen

Versichert ist im Rahmen der Bestimmungen dieses Vertrages die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausübung der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen beschriebenen beruflichen Tätigkeiten entsprechend des Berufsbildes und dessen rechtlichen Beschränkungen.

### 2 Versicherte ärztliche Tätigkeit

#### 2.1 Versicherung der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit

Die Versicherung der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

2.1.1 aus der Beschäftigung eines vorübergehend bestellten Vertreters (z. B. bei Urlaub, Erkrankung, Wehrdienstübung). Nicht mitversichert ist die persönliche Haftpflicht des Vertreters.

2.1.2 aus der Beschäftigung von Assistenzärzten (Vorbereitungs- und Weiterbildungsassistenten), angehenden Ärzten in der Famulatur, Medizinstudenten im praktischen Jahr (MPJ) und nicht-ärztlichem Personal (z. B. Medizinische Fachangestellte, kaufmännisch tätige Angestellte und Reinigungspersonal), einschließlich der persönlichen gesetzlichen Haftpflicht dieser Personen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Einrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen, und zwar auch soweit es sich um Versicherungsfälle handelt, die nach Beendigung des Dienstverhältnisses eintreten.

2.1.3 Für die nachfolgende Absicherung ist eine entsprechende Prämie zu entrichten und eine namentliche Dokumentierung im Versicherungsschein vorzunehmen.

2.1.3.1 aus der Beschäftigung von der nach der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte angestellten Ärzten für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Einrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen, jedoch nur insoweit hierfür keine anderweitige Deckung besteht. Dies gilt analog auch für die angestellten Ärzte freiberuflich tätiger Ärzte außerhalb des Vertragsarztsystems.

2.1.3.2 Zusätzlich erstreckt sich die Versicherung auf die persönliche gesetzliche Haftpflicht der namentlich genannten angestellten Ärzte für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Einrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen, und zwar auch soweit es sich um Versicherungsfälle handelt, die nach Beendigung des Dienstverhältnisses eintreten.

2.1.3.3 Mitversichert ist – falls nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wurde – die gesetzliche Haftpflicht der namentlich genannten angestellten Ärzte aus den unter Ziffer 2.4 aufgeführten Tätigkeiten, jedoch nur insoweit hierfür keine anderweitige Deckung besteht.

2.1.3.4 Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der namentlich genannten angestellten Ärzte aus der Vertretung eines vorübergehend verhinderten Arztes, einschließlich der Übernahme von Vertretungen – nur ambulant – bis zu 3 Monate im Jahr, jedoch nur insoweit hierfür keine anderweitige Deckung besteht.

Zu Ziffer 2.1.2 und 2.1.3:

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

2.1.4 aus dem Betrieb einer Zweigpraxis.

2.1.5 aus der Teilnahme an Integrierter Versorgung.

2.1.6 aus der Tätigkeit als Durchgangsarzt (D-Arzt).

2.1.7 aus einer konsiliarärztlichen Tätigkeit, soweit die konsiliarärztliche Tätigkeit nicht über den gemäß Versicherungsschein versicherten Tätigkeitsumfang hinausgeht.

2.1.8 aus Gutachtertätigkeit.

2.1.9 aus der Vertretung eines vorübergehend verhinderten Arztes, soweit die Vertretung nicht über den gemäß Versicherungsschein versicherten Tätigkeitsumfang hinausgeht.

2.1.10 aus ärztlichem Freundschaftsdienst im Verwandten- und Bekanntenkreis.

2.1.11 aus ärztlichem Sonntagsdienst, Notfalldienst und kassenärztlichem Bereitschaftsdienst.

2.1.12 aus Behandlung in Notfällen und Erste-Hilfe-Leistung bei Unglücksfällen.

2.1.13 aus notärztlicher Tätigkeit (nicht als leitender Notarzt).



2.1.14 als auf Veranstaltungen tätiger Arzt (z. B. Notarzt). Dies umfasst jedoch nicht die Exklusivbetreuung von Prominenten, die Betreuung von Profisportlern sowie Erstliga- und Nationalmannschaften.

2.1.15 aus der Betreuung von Hobbysportvereinen/Fitnessstudios. Dies umfasst jedoch nicht die Exklusivbetreuung von Prominenten, die Betreuung von Profisportlern sowie Erstliga- und Nationalmannschaften.

2.1.16 aus der Betreuung von Koronarsportgruppen.

2.1.17 aus der tauchmedizinischen Untersuchung von Hobbytauchern. Für Untersuchungen der Tauglichkeit von Berufstauchern besteht kein Versicherungsschutz.

2.1.18 aus konservativer Adipositasbehandlung.

2.1.19 aus der Vornahme von Blutentnahmen für die Polizei.

2.1.20 aus einer Dozenten-, Lehr- und Referententätigkeit.

Medizinische Behandlungen/Eingriffe zu Vorführungs- oder Schulungszwecken sind nur mitversichert, wenn dies im Versicherungsschein explizit aufgeführt wurde. Ausgeschlossen sind jedoch Ansprüche, die auf fehlerhaften Unterlagen sowie falscher Übermittlung von Lehrinhalten basieren.

Ebenfalls ausgeschlossen sind Behandlungen, die einem Laienpublikum zu Informations- oder Unterhaltungszwecken zugänglich gemacht werden sollen.

2.1.21 aus der Begleitung von Intensivpatienten innerhalb Deutschlands (inkl. Nachbarstaaten).

2.1.22 aus Rückholddiensten aus dem Inland und aus europäischen Mitgliedsstaaten bis zu 4 Dienste im Monat.

Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden.

2.1.23 als Schiffsarzt – nur ambulant-konservativ – (nur wenn das Schiff unter europäischer Flagge fährt) bis zu 8 Wochen im Jahr.

Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden.

2.1.24 aus Impfungen inklusive medizinischer Reiseberatungen.

2.1.25 Nachhaftung

Wird der Versicherungsvertrag aus Gründen der endgültigen und vollständigen Aufgabe der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit oder wegen Tod des Versicherungsnehmers (nicht aus anderen Gründen wie z. B. Änderung der Rechtsform, Kündigung durch einen der Vertragspartner) beendet, gilt folgende Vereinbarung:

Für nach Beendigung des Versicherungsvertrages eintretende Versicherungsfälle, durch vom Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Vertrages erbrachte betriebliche/berufliche Tätigkeiten, wird im Umfang dieses Vertrages Versicherungsschutz für die Dauer von zehn Jahren ab dem Zeitpunkt der Vertragsbeendigung gewährt.

Insoweit gilt Ziffer 4 AHB gestrichen.

Die Höchstersatzleistung des Versicherers während der Nachhaftungszeit ist auf den Zeitpunkt der Vertragsaufhebung unverbrauchten Teil der Deckungssummen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet, begrenzt.

Diese Nachhaftungsregelung gilt nicht für das Umwelt-Haftpflichtrisiko sowie die Internet-Haftpflicht.

## **2.2 Versicherung der Tätigkeit von Berufsausübungsgemeinschaften/Organisationsgemeinschaften/Partnerschaften**

2.2.1 Versicherung der ärztlichen Tätigkeit

2.2.1.1 Der Versicherungsschutz der ärztlich tätigen Partner/Inhaber/Gesellschafter und ärztlichen Leiter erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht der namentlich benannten und gegen Prämie eingeschlossenen Partner/Inhaber/Gesellschafter und ärztlichen Leiter und richtet sich nach Ziffer 2.1.

2.2.1.2 Der Versicherungsschutz für die ärztliche Tätigkeit der angestellten Ärzte erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht der namentlich benannten und gegen Prämie eingeschlossenen angestellten Ärzte und richtet sich nach Ziffer 2.1.3.

2.2.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden an den von den einzelnen Partnern in die Gemeinschaft eingebrachten oder von der Gemeinschaft beschafften Sachen, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden.

2.2.3 Ebenso bleiben ausgeschlossen Ansprüche der Partner der Gemeinschaft untereinander sowie Ansprüche der Gemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

## **2.3 Versicherung der dienstlichen Tätigkeit angestellter Ärzte inkl. der geringfügig außerdienstlichen Tätigkeit**

2.3.1 Dienstliche Tätigkeit

2.3.1.1 Die Versicherung der dienstlichen ärztlichen Tätigkeit erstreckt sich auf die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus ärztlicher Tätigkeit als angestellter oder beamteter Arzt in einer Krankenanstalt, in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ), bei einem leitenden Krankenhausarzt, bei einem Arzt in freier Praxis, bei Behörden, soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung noch Freistellungspflicht besteht.

Ziffer 1.1 AHB bleibt unberührt.

In Ergänzung zu Ziffer 5.1 AHB umfasst die Leistungspflicht des Versicherers auch die Prüfung der Frage, ob zugunsten des Versicherungsnehmers ein arbeitsrechtlicher Freistellungsanspruch besteht, und dessen Durchsetzung. Der Versicherer ist unwiderruflich ermächtigt, den Anspruch im eigenen Namen geltend zu machen. Der Freistellungsanspruch geht auf den Versicherer über, sobald er sich in einen Zahlungsanspruch umgewandelt hat. § 86 VVG findet entsprechende Anwendung.

2.3.1.2 Nicht mitversichert ist eine verwaltende Tätigkeit im Rahmen des Dienstverhältnisses.

2.3.2 Geringfügig außerdienstliche Tätigkeit

Mitversichert ist – falls nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wurde – die gesetzliche Haftpflicht aus den unter Ziffer 2.4 aufgeführten Tätigkeiten.

2.3.3 Praxisvertretung

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Vertretung eines vorübergehend verhinderten Arztes, einschließlich der Übernahme von Vertretungen – nur ambulant – bis zu 3 Monate im Jahr.

2.3.4 Eigenständige Absicherung angestellter Arzt

Für den Fall, dass der angestellte Arzt sich selbst absichert und somit Versicherungsnehmer ist, gilt zusätzlich folgendes:

Entfällt eine grundsätzlich über einen Versicherungsvertrag des Arbeitgebers oder Dienstherrn bestehende Deckung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, besteht Deckung über die hier versicherte dienstliche Tätigkeit.

## **2.4 Versicherung der geringfügig außerdienstlichen ärztlichen Tätigkeit und der geringfügig ärztlichen Tätigkeit**

Versichert ist – falls nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart wurde – die gesetzliche Haftpflicht

2.4.1 aus ärztlichem Freundschaftsdienst im Verwandten- und Bekanntenkreis.

2.4.2 aus Behandlung in Notfällen und Erste-Hilfe-Leistung bei Unglücksfällen.

2.4.3 aus notärztlicher Tätigkeit (nicht als leitender Notarzt).

2.4.4 aus ärztlichem Sonntagsdienst, Notfalldienst und kassenärztlichem Bereitschaftsdienst.

2.4.5 als auf Veranstaltungen tätiger Arzt (z. B. Notarzt). Dies umfasst jedoch nicht die Exklusivbetreuung von Prominenten, die Betreuung von Profisportlern sowie Erstliga- und Nationalmannschaften.

2.4.6 aus der Betreuung von Hobbysportvereinen/Fitnessstudios. Dies umfasst jedoch nicht die Exklusivbetreuung von Prominenten, die Betreuung von Profisportlern sowie Erstliga- und Nationalmannschaften.

2.4.7 aus der Betreuung von Koronarsportgruppen.

2.4.8 aus Gutachtertätigkeit.

2.4.9 aus der Vornahme von Blutentnahmen für die Polizei.

2.4.10 aus einer Dozenten-, Lehr- und Referententätigkeit.

Medizinische Behandlungen/Eingriffe zu Vorführungs- oder Schulungszwecken sind nur mitversichert, wenn dies im Versicherungsschein explizit aufgeführt wurde. Ausgeschlossen sind jedoch Ansprüche, die auf fehlerhaften Unterlagen sowie falscher Übermittlung von Lehrinhalten basieren.

Ebenfalls ausgeschlossen sind Behandlungen, die einem Laienpublikum zu Informations- oder Unterhaltungszwecken zugänglich gemacht werden sollen.

2.4.11 aus der Begleitung von Intensivpatienten innerhalb Deutschlands (inkl. Nachbarstaaten).

2.4.12 aus Rückholddiensten aus dem Inland und aus europäischen Mitgliedsstaaten bis zu 4 Dienste im Monat.

Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden.

2.4.13 aus Impfungen inklusive medizinischer Reiseberatungen.

Zu Ziffer 2.4.3 bis 2.4.13:

Mitversichert sind insgesamt bis zu 15 Dienste/Gutachten im Monat, wobei hierbei unerheblich ist, aus welchen der in Ziffer 2.4.3 bis 2.4.13 genannten Tätigkeiten sich die Dienste zusammensetzen.

2.4.14 als Schiffsarzt – nur ambulant-konservativ – (nur wenn das Schiff unter europäischer Flagge fährt) bis zu 8 Wochen im Jahr.

Ausgenommen sind Ansprüche aus Schadenereignissen in den USA, US-Territorien und Kanada sowie Ansprüche, die vor Gerichten in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemacht werden.

## 2.5 Ärztliches Restrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

2.5.1 aus Erste-Hilfe-Leistungen bei Unglücksfällen.

2.5.2 aus Behandlungen in Notfällen.

2.5.3 aus ärztlichem Freundschaftsdienst im Verwandten- und Bekanntenkreis.

## 2.6 Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung

2.6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus seiner dienstlichen ärztlichen Tätigkeit als angestellter Assistenzarzt ohne Gebietsbezeichnung, soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung noch Freistellungspflicht besteht.

In Ergänzung zu Ziffer 5.1 AHB umfasst die Leistungspflicht des Versicherers auch die Prüfung der Frage, ob zugunsten des Versicherungsnehmers ein arbeitsrechtlicher Freistellungsanspruch besteht, und dessen Durchsetzung. Der Versicherer ist unwiderruflich ermächtigt, den Anspruch im eigenen Namen geltend zu machen. Der Freistellungsanspruch geht auf den Versicherer über, sobald er sich in einen Zahlungsanspruch umgewandelt hat. § 86 VVG findet entsprechende Anwendung.

2.6.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den unter Ziffer 2.4 aufgeführten Tätigkeiten.

## 2.7 Medizinstudenten im Praktischen Jahr (MPJ)

2.7.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Tätigkeit im Rahmen seines Ausbildungsverhältnisses, soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung noch Freistellungspflicht besteht.

2.7.2 Nicht versichert ist die ärztliche Tätigkeit außerhalb des Ausbildungsverhältnisses.

In Ergänzung zu Ziffer 5.1 AHB umfasst die Leistungspflicht des Versicherers auch die Prüfung der Frage, ob zugunsten des Versicherungsnehmers ein arbeitsrechtlicher Freistellungsanspruch besteht, und dessen Durchsetzung. Der Versicherer ist unwiderruflich ermächtigt, den Anspruch im eigenen Namen geltend zu machen. Der Freistellungsanspruch geht auf den Versicherer über, sobald er sich in einen Zahlungsanspruch umgewandelt hat. § 86 VVG findet entsprechende Anwendung.

## 3 Mitversicherte Risiken

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

3.1 des Versicherungsnehmers als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer sowie aus Vermietung, Verpachtung oder sonstiger Überlassung von Grundstücken – nicht jedoch von Luftlandeplätzen –, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für den versicherten Betrieb oder für Wohnzwecke des Versicherungsnehmers und seiner Betriebsangehörigen benutzt werden.

Versichert sind hierbei Ansprüche aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

Mitversichert ist hinsichtlich dieser Grundstücke die gesetzliche Haftpflicht

3.1.1 des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neu- und Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Grabarbeiten).

3.1.2 der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden, im Umfang der Ziffer 2.1.2.

Das Gleiche gilt für Betriebs- und Familienangehörige des Versicherungsnehmers oder andere Personen, die gefälligkeithalber diese Tätigkeiten ausüben.

3.1.3 des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836 Absatz 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand.

3.1.4 der Zwangs- und Insolvenzverwalter in dieser Eigenschaft.

3.1.5 Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 7.14 (1) AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten.

Diese Deckungserweiterung findet für die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung keine Anwendung. Ziffer 7.10 (b) AHB bleibt unberührt.

3.2 aus der Veranstaltung von Betriebsfeiern und -ausflügen sowie Mitarbeiterversammlungen. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Betriebsangehörigen aus der Betätigung im Interesse der Veranstaltung, soweit es sich nicht um rein private Handlungen oder Unterlassungen handelt.

3.3 aus der Durchführung von Betriebsbesichtigungen und -begehungen, der Veranstaltung eines „Tag der offenen Tür“ sowie aus der Beköstigung der Teilnehmer.

3.4 aus der Beauftragung von Subunternehmern. Die persönliche Haftpflicht des Subunternehmers ist nicht mitversichert.

3.5 aus der Beauftragung fremder Unternehmen (auch Fuhr- und Bewachungsunternehmen) mit der Ausführung von Verrichtungen im Interesse des versicherten Betriebes. Die persönliche Haftpflicht der fremden Unternehmen ist nicht mitversichert.

Zu Ziffer 3.4 und 3.5:

In Ziffer 6.1.1 und 6.1.2 gelten die Wörter „oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person“ insoweit als gestrichen.

3.6 aus dem behördlich erlaubten Besitz und Gebrauch von Schusswaffen, Blasrohren und Gewehren sowie Munition zu Narkose- und anderen betrieblichen Zwecken und deren Überlassung an Betriebsangehörige.

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Waffenträger aus dem Gebrauch der Waffen in Ausführung dienstlicher Verrichtungen, ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt,

Nicht versichert ist der Besitz und Gebrauch von Waffen zu Jagdzwecken.

3.7 aus dem Vorhandensein elektrischer Hoch-, Niederspannungs- und Schwachstromanlagen sowie Transformatorstationen, auch außerhalb der Betriebsgrundstücke, und aus der genehmigten gelegentlichen Abgabe von elektrischer Energie.

3.8 wegen Schäden, bei denen es sich um Unterhaltsansprüche gegen den Versicherungsnehmer als Arzt wegen ungewollter Schwangerschaft bzw. wegen unterbliebenem Schwangerschaftsabbruch handelt. Diese Schäden werden wie Personenschäden behandelt.

3.9 aus Reklameeinrichtungen (z. B. Reklametafeln, Transparenten, Leuchtröhren und dgl.), auch soweit sie sich auf fremden Grundstücken befinden.

3.10 aus den Sozialeinrichtungen für Betriebsangehörige, die ausschließlich für den versicherten Betrieb bestimmt sind (z. B. Werkkantinen, Badeanstalten, Erholungsheime, Kindergärten, Betriebssportgemeinschaften) und aus dem Überlassen von Plätzen, Räumen und Geräten an die Sportgemeinschaft des Betriebes. Mitversichert ist die Haftpflicht der Betriebs-sportgemeinschaft sowie die persönliche Haftpflicht der Mitglieder aus ihrer Betätigung in dieser Einrichtung.

3.11 aus der Beschäftigung fest angestellter und der Beauftragung selbständiger Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Betriebsbeauftragter für Immissions-, Gewässer-, Umwelt- und Datenschutz.

3.12 aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Symposien, Messen und Märkten.

3.13 als Betreiber einer stationären Photovoltaikanlage auf dem eigenen Betriebsgrundstück.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die im Zusammenhang stehen mit dem

Betrieb von Photovoltaikanlagen zur Einspeisung von elektrischem Strom in das Netz des örtlichen Netzbetreibers auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Grundstück.

Photovoltaikanlagen sind Anlagen zur Umwandlung von Sonnenenergie in elektrischen Strom.

Nicht versichert ist die direkte Versorgung von Letztverbrauchern mit elektrischem Strom gemäß EnWG.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Rückgriffsansprüchen der stromabnehmenden Netzbetreiber oder Dritter aus Versorgungsstörungen gemäß § 18 NAV.

Die Versicherungssumme für Vermögensschäden beträgt im Rahmen der Versicherungssumme 300.000 EUR und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Versichert sind auch Anlagen, die in Eigenmontage (auch Teilmontage) montiert werden.

Grundsätzlich gilt hierfür:

Alle Anlagen müssen nach den anerkannten Regeln der Technik installiert werden. Eine Abnahme durch einen Fachbetrieb muss immer erfolgen, da sonst kein Versicherungsschutz besteht.

3.14 aus dem Halten eines Wachhundes für betriebliche und berufliche Zwecke. Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Hundehüters in dieser Eigenschaft.

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Schäden durch Hunde, die einer Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

3.15 aus dem Vorhandensein und der Betätigung einer Werks- oder Betriebsfeuerwehr, auch bei Hilfeleistungen und Übungen außerhalb des Betriebes.

## 4 Deckungserweiterungen

### 4.1 Abhandenkommen und Beschädigung von Sachen

#### 4.1.1 Belegschafts- und Besucherhabe (nicht Patientenhabe)

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziffer 2.2 AHB und abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen, der Beschädigung sowie der Vernichtung von Sachen (einschließlich Kraftfahrzeuge und Fahrräder mit Zubehör) der Betriebsangehörigen und Besucher und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgenommen hiervon sind Geld, Wertpapiere (einschließlich Sparbücher), Scheckhefte, Scheck- und Kreditkarten, Urkunden, Kostbarkeiten und andere Wertsachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme 100.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

#### 4.1.2 Patientenhabe

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziffer 2.2 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Entwendung, dem Abhandenkommen, der Beschädigung sowie der Vernichtung der von Patienten eingebrachten Sachen.

Nicht versichert sind Geld, Wertpapiere (einschl. Sparbücher), Scheck- und Kreditkarten, Urkunden, Kostbarkeiten und andere Wertsachen sowie Kraftfahrzeuge und Tiere.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der vertraglichen Versicherungssumme 500 EUR für alle Schäden eines Tages, höchstens 5.000 EUR für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

#### 4.1.3 Schlüsselschäden

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziffer 2.2 AHB und teilweise abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage), Codekarten und Transpondern, sofern sich diese rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen und Neucodierungen bzw. Neuprogrammierungen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, in welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Mitversichert sind gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Schäden, die als Folge eines gemäß Absatz 1 versicherten Verlustes von Schlüsseln eintreten.

Ausgeschlossen bleibt ferner die Haftung aus dem Verlust von

- Tresor- und Möbelschlüsseln;
- Schlüsseln und Codekarten zu beweglichen Sachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme 100.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Für das Abhandenkommen von Schlüsseln und Codekarten zu selbst gemieteten, gepachteten oder geleasten Räumen und Gebäuden beträgt die Selbstbeteiligung 500 EUR.

### 4.2 Abwässerschäden

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 7.14 (1) AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch Abwässer aus der Praxis und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Diese Deckungserweiterung findet für die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung keine Anwendung. Ziffer 7.10 (b) AHB bleibt unberührt.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall 250.000 EUR und das Dreifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

### 4.3 Auslandsschäden

4.3.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland vorkommender Versicherungsfälle aus

- a) der Ausübung der beruflichen Tätigkeit im Inland, soweit sich der Patient im Zeitpunkt der ärztlichen Konsultation im Inland aufgehalten hat;
- b) Erste-Hilfe-Leistungen bei Unglücksfällen im Ausland;
- c) einem Ruf zur Behandlung eines einzelnen Patienten ins Ausland;
- d) Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Symposien, Messen und Märkten.

4.3.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind.

Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer und die unter Ziffer 2.1 genannten Personen aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen (siehe Ziffer 7.9 AHB).

4.3.3 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

4.3.4 Bei Versicherungsfällen in den USA, US-Territorien und Kanada oder in den USA, US-Territorien und Kanada geltend gemachten Ansprüchen hat der Versicherungsnehmer von jedem Schaden 10.000 EUR selbst zu tragen. Kosten gelten als Schadenersatzleistungen. Für Ziffer 4.3.1 (b) findet diese Regelung keine Anwendung.

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

4.3.6 Für Ansprüche aus inländischen Versicherungsfällen, die im Ausland geltend gemacht werden, gelten vorgenannten Bestimmungen entsprechend.

4.3.7 Zu Ziffer 2.1 und 2.3 gilt zusätzlich Folgendes:

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union vorkommender Versicherungsfälle aus beruflicher ärztlicher Tätigkeit (auch Aus- und Weiterbildung) bis zu 8 Wochen im Jahr.

4.3.8 Zu Ziffer 2.6 und 2.7 gilt zusätzlich Folgendes:

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union vorkommender Versicherungsfälle aus beruflicher ärztlicher Tätigkeit zur Aus- und Weiterbildung, soweit es sich um einen vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr handelt.

4.3.9 In Ergänzung zu Ziffer 4.3.7 gilt die Tätigkeit im Rahmen humanitärer Einsätze weltweit bis zu 6 Monaten mitversichert, soweit es sich um Einsätze in Entwicklungsländern handelt und diese vorher dem Versicherer angemeldet werden.

Nicht von diesem Versicherungsschutz erfasst sind

- der Strafrechtsschutz gemäß Ziffer 4.8,
- das Umwelthaftpflichtrisiko,
- die Internet-Zusatzversicherung und
- Kosmetische Behandlungen und Operationen – vgl. Ziffer 8.1.3.

Der Versicherungsschutz besteht subsidiär zu einer eventuell bestehenden Deckung über die Organisation, mit welcher der jeweilige Arzt den Einsatz tätigt.

#### 4.4 Medikamentenverderb

Sofern nicht anderweitig Versicherungsschutz vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz – insoweit abweichend von Ziffer 1.1 AHB, Ziffer 7.6 AHB und Ziffer 7.7. AHB – für den Verderb von Medikamenten, die sich in den Räumlichkeiten des Versicherungsnehmers und in seinem Besitz bzw. Eigentum befinden, in mobilen und stationären Kühl- und Tiefkühlgeräten (ohne kryotechnische Lagerung), der infolge eines technischen Defektes (auch Stromausfall durch Störung im öffentlichen Stromversorgungsnetz) hervorgerufen wird.

Als Verderb gilt, wenn die versicherten Medikamente durch die Unterbrechung der Kühlung in ihrer Wirkung so geschädigt werden, dass sie für ihren ursprünglich vorgesehenen Zweck nicht mehr verwendbar sind.

Nicht als Medikamente im Sinne dieser Klausel gelten Blutkonserven, Blutplasma, Blutplättchen sowie sonstige Blutpräparate aller Art. Medikamente, deren Verfallsdatum erreicht ist, sowie Stammzellen-Präparate und kryotechnische Lagerung sind grundsätzlich vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Entschädigung wird nicht geleistet, sofern der Versicherungsnehmer von einem Dritten Ersatz beanspruchen kann oder anderweitig Versicherungsschutz für Medikamentenverderb vereinbart ist.

Die Entschädigung je Schadenfall ist begrenzt auf 5.000 EUR je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 500 EUR selbst zu tragen.

Für Medikamente, die sich in den Räumlichkeiten des Versicherungsnehmers und in seinem Eigentum befinden gilt zusätzlich Folgendes:

Haben der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person den Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, wird bei Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt.

#### 4.5 Bearbeitungsschäden

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 7.7 AHB – Bearbeitungsschäden in folgendem Umfang:

##### 4.5.1 Be- und Entladeschäden

Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht wegen der Beschädigung von Land- und Wasserfahrzeugen sowie Containern durch/oder beim Be- und Entladen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Für Schäden an Containern besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn diese entstehen beim Abheben von oder Heben auf Land- oder Wasserfahrzeuge durch Kräne oder Winden zum Zwecke des Be- und Entladens. Dies gilt nicht, wenn die Container selbst Gegenstand von Verkehrsverträgen (Fracht-, Speditions- oder Lagerverträgen) sind.

Für Schäden am fremden Ladegut besteht insoweit Versicherungsschutz als

- die Ladung nicht für den Versicherungsnehmer bestimmt ist;
- es sich nicht um Erzeugnisse des Versicherungsnehmers bzw. von ihm, in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten gelieferten Sachen handelt oder
- der Transport der Ladung nicht vom Versicherungsnehmer bzw. in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten übernommen wurde.

Die Höchstersatzleistung für Schäden am Ladegut beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 50.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 20 %, mindestens 50 EUR, höchstens 5.000 EUR, selbst zu tragen.

#### 4.5.2 Leitungsschäden

Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an Erdleitungen (Kabel, unterirdische Kanäle, Wasserleitungen, Gasrohre und andere Leitungen) sowie Frei- und/oder Oberleitungen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Die Regelungen der Ziffer 1.2 AHB (Erfüllungsansprüche) und der Ziffer 7.8 AHB (Schäden an hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen) bleiben bestehen.

#### 4.5.3 Sonstige Bearbeitungsschäden

Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden, die an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen entstanden sind und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn diese Schäden

- a) durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen entstanden sind;
- b) dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen und beruflichen Tätigkeit benutzt hat;
- c) durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen im unmittelbaren Wirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben.

Die Regelungen der Ziffer 1.2 AHB (Erfüllungsansprüche) und der Ziffer 7.8 AHB (Schäden an hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen) bleiben bestehen.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme 50.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250 EUR selbst zu tragen.

#### 4.6 Mietsachschäden

##### 4.6.1 Dienst- und Geschäftsreisen

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die anlässlich von Dienst- und Geschäftsreisen an gemieteten Räumen in Gebäuden und deren Ausstattung entstehen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 1.000.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

##### 4.6.2 Gemietete Gebäude/Räume

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an zu betrieblichen Zwecken gemieteten (nicht geleasten) Gebäuden und/oder Räumen (nicht jedoch an Einrichtung, Produktionsanlagen und dgl.) und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Der Versicherer beruft sich bei Mietsachschäden durch Abwässer nicht auf den Ausschluss gemäß Ziffer 7.14 (1) AHB.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;
- b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;
- c) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme 1.000.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250 EUR selbst zu tragen.

##### 4.6.3 Mietsachschäden an beweglichen Sachen

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.6 AHB und 7.7 AHB – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen beweglichen Sachen.

Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn und soweit nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;

- b) Schäden an zulassungs- und versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen;
- c) Schäden an Arbeitsgeräten, Arbeitsmaschinen sowie Staplern, Hubwagen und ähnlichen Fahrzeugen, die für mehr als 3 Monate gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind. Die Beweislast trägt der Versicherungsnehmer;
- d) Schäden an Sachen, die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind;
- e) Vermögensfolgeschäden.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 300.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250 EUR selbst zu tragen.

#### 4.6.4 Gemeinsame Bestimmungen zu Ausschlüssen

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche

- a) von Gesellschaftern des Versicherungsnehmers;
- b) von gesetzlichen Vertretern des Versicherungsnehmers und solchen Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat;
- c) von Angehörigen (siehe Ziffer 7.5 (1) Absatz 2 AHB) der vorgenannten Personen, wenn sie mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben;
- d) von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind und unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen.

Soweit es sich bei Mietsachschäden um Haftpflichtansprüche wegen Umweltschäden im Sinne von Ziffer 7.10 (b) AHB handelt, gelten dafür die Bestimmungen gemäß Vertragsbestandteil H 6 (Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Versicherung der Haftpflicht wegen Schäden durch Umwelteinwirkung – Umwelthaftpflicht-Basisversicherung).

#### 4.7 Mitversicherte Personen untereinander

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 7.4 (3) AHB – Haftpflichtansprüche der gemäß Ziffer 2.1 mitversicherten Personen untereinander, aus Personen- und Sachschäden aus dienstlicher Tätigkeit

4.7.1 aus Sachschäden jedoch nur, wenn der Aufwand mehr als 50 EUR je Versicherungsfall beträgt. Kein Ersatz wird geleistet für Geld, Wertpapiere, Sparbücher, und sonstige Urkunden, Uhren, Schmucksachen, Kostbarkeiten, Pelze, Fahrzeuge und mobile Telekommunikationsanlagen.

4.7.2 aus Personenschäden jedoch nur, soweit es sich nicht um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in dem Betrieb handelt, in dem die schadenverursachende Person beschäftigt ist

Zu 4.7.1 und 4.7.2 siehe jedoch Ziffer 2.2.3.

Ausgeschlossen bleiben gegenseitige Ansprüche solcher Personen, deren Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer gemäß Ziffer 7.5 AHB vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.

#### 4.8 Erweiterter Strafrechtsschutz

In einem Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder Standesrechtsverfahren wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, übernimmt der Versicherer abweichend von Ziffer 5.3 AHB die Gerichtskosten sowie die gebührenordnungsmäßigen – gegebenenfalls auch die mit dem Versicherer besonders vereinbarten höheren – Kosten der Verteidigung. Der Versicherungsschutz ist beschränkt auf Verfahren in Staaten der europäischen Union.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Geldbußen, Geldstrafen und Strafvollstreckungskosten.

#### 4.9 Strahlenschäden

4.9.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.10 (b) und 7.12 AHB – die gesetzliche Haftpflicht

- a) wegen Schäden durch Röntgeneinrichtungen, Störstrahler sowie deckungsvorsorgefreien radioaktiven Stoffen und Beschleunigern,
- b) wegen Schäden, die ein Patient erleidet aus Untersuchung oder Behandlung mit deckungsvorsorgepflichtigen radioaktiven Stoffen und Beschleunigern. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn diese radioaktiven Stoffe oder Beschleuniger oder die notwendigen Messgeräte nicht dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Technik entsprochen haben. Das Gleiche gilt, wenn der Schaden darauf zurückzuführen ist, dass die Stoffe,

Beschleuniger oder Messgeräte nicht oder nicht ausreichend gewartet worden sind.

Dies gilt nur, soweit diese Apparate und Behandlungen in der Heilkunde anerkannt sind.

Soweit der vorstehende Einschluss auch Schäden durch Umwelteinwirkungen umfasst, besteht kein Versicherungsschutz über die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung.

#### 4.9.2 Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche

a) wegen Schäden bei der Anwendung radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlung am Menschen im Rahmen der medizinischen Forschung,

- soweit eine Deckungsvorsorgepflicht nach der Strahlenschutzverordnung oder der Röntgenverordnung oder vergleichbare ausländischen Bestimmungen besteht

oder

- soweit zwar keine Deckungsvorsorgepflicht nach der Strahlenschutzverordnung oder der Röntgenverordnung oder vergleichbaren ausländischen Bestimmungen besteht, diese Anwendungen aber nicht in der Heilkunde anerkannt sind.

Medizinische Forschung im Sinne dieser Bedingungen ist die Anwendung radioaktiver Stoffe oder ionisierender Strahlung am Menschen, soweit sie der Fortentwicklung der Heilkunde oder der medizinischen Wissenschaft und nicht in erster Linie der Untersuchung oder Behandlung des einzelnen Patienten dient;

b) wegen Schäden infolge der Veränderung des Erbgutes (Genom), die ab der zweiten Generation eintreten;

c) wegen Personenschäden solcher Personen, die – gleichgültig für wen oder in wessen Interesse – aus beruflichem oder wissenschaftlichem Anlass im Betrieb des Versicherungsnehmers eine Tätigkeit ausüben und hierbei die von energiereichen ionisierenden Strahlen ausgehenden Gefahren in Kauf zu nehmen haben;

d) gegenüber jedem Versicherungsnehmer oder Versicherten, der den Schaden durch bewusstes Abweichen von dem Strahlenschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Verfügungen oder Anordnungen verursacht hat.

Soweit für die Erfüllung gesetzlicher Schadenersatzverpflichtungen der Nachweis einer Deckungsvorsorge erforderlich ist, kann Versicherungsschutz nur über eine besondere Strahlenschutz-Versicherung geboten werden.

#### 4.10 Umwelthaftpflichtrisiko

Abweichend von Vertragsbestandteil H 6 Ziffer 1.1 und 2.4, ansonsten nach Maßgabe der Vereinbarungen gemäß H 6 Ziffer 1 bis 10 (ausgenommen Ziffer 3), ist versichert die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen aus dem Besitz und Betrieb von Amalgamabscheidern innerhalb der Praxisräume.

Der Ausschluss von Schäden durch Abwässer gemäß Ziffer 7.14 (1) AHB findet insoweit keine Anwendung.

Die Bestimmungen der Vorsorgeversicherung gemäß Ziffer 3.1 (3) und 4 AHB finden keine Anwendung. Der Versicherungsschutz für neue Risiken bedarf insoweit besonderer Vereinbarung. Dies gilt auch für nach Beginn der Versicherung hinzukommende andere Abwasseranlagen als die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen ausdrücklich genannten.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – auch im Ausland eintretende Versicherungsfälle, die auf den Betrieb einer im Inland gelegenen Abwasseranlage zurückzuführen sind.

#### 4.11 Vermögensschäden

##### 4.11.1 Verletzung von Datenschutzgesetzen

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziffer 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Missbrauch personenbezogener Daten.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 7.4 (3) AHB – gesetzliche Haftpflichtansprüche von Versicherten untereinander.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme 1.000.000 EUR je Versicherungsfall und das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

##### 4.11.2 Sonstige Vermögensschäden

Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziffer 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden

- a) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender oder prüfender Tätigkeit; mitversichert ist jedoch gutachterliche Tätigkeit;
- c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- f) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- g) aus
  - Rationalisierung und Automatisierung,
  - Datenerfassung, -speicherung, -sicherung, -wiederherstellung,
  - Austausch, Übermittlung, Bereitstellung elektronischer Daten;
- h) aus der Verletzung von Persönlichkeits- und Namensrechten, gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- i) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor-, Kostenvor- und Kostenanschlägen sowie Ansprüche von Krankenkassen, kassenärztlichen Vereinigungen, Sozialhilfeträgern und dgl., die daraus hergeleitet werden, dass die erbrachten oder verordneten Leistungen – einschließlich der Verschreibung von Medikamenten – für die Erzielung des Heilerfolgs nicht notwendig oder unwirtschaftlich waren oder aus sonstigen Gründen nicht hätten erbracht oder verordnet werden dürfen.
- j) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;
- k) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- l) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

#### 4.11.3 Auslösen von Fehlalarm

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziffer 1.1. AHB – auch öffentlich-rechtliche Ansprüche wegen Vermögensschäden durch versehentlich ausgelösten Alarm bei Dritten (z. B. Einsatzkosten für Feuerwehren, Rettungs-/Wach- und sonstige Dienste).

#### 4.12 Vertraglich übernommene Haftpflicht

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.3 AHB – die vom Versicherungsnehmer als Mieter, Entleiher, Pächter oder Leasingnehmer durch Vertrag übernommene gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des jeweiligen Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter, Leasinggeber) in dieser Eigenschaft.

#### 4.13 Vertragliche Haftungsbeschränkung zugunsten des Versicherungsnehmers

Soweit die vom Versicherungsnehmer verwendeten Allgemeinen Geschäftsbedingungen oder sonstigen Vereinbarungen mit Lieferanten oder Kunden Haftungsausschlüsse oder Haftungseinschränkungen zugunsten des Versicherungsnehmers enthalten, wird sich der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers darauf nicht berufen.

#### 4.14 Vorsorgeversicherung

Abweichend von Ziffer 4.2 AHB gelten die vereinbarten Versicherungssummen auch für die Vorsorgeversicherung.

### 5 Zusatzrisiken

#### 5.1 Akupunkturbehandlungen

Eingeschlossen gelten Akupunkturbehandlungen – jedoch nicht zu Narkosezwecken.

#### 5.2 Chiropraktik

Die Vornahme chiropraktischer Behandlungen – bei niedergelassenen Ärzten und deren mitversicherten angestellten Ärzten – gilt mitversichert.

#### 5.3 Naturheilverfahren

Naturheilverfahren sind – solange es sich um medizinisch anerkannte Heilmethoden handelt – mitversichert.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Behandlungen mit Frisch-, Trocken- und Gefrierzellen sowie mit solchen Organpräparaten, die nicht als zugelassene Arzneimittel in der „Roten Liste“ geführt werden.

#### 5.4 Operative Eingriffe/nicht operative Eingriffe

Operative Eingriffe sind diagnostische und/oder therapeutische Maßnahmen, die sowohl durch konventionelle schnittchirurgische Verfahren als auch mittels minimaler invasiver Techniken durchgeführt werden.

Bei der minimalinvasiven Chirurgie (MIC) wird mittels ärztlichen Instrumentariums (z. B. Endoskop, Katheder, Laser) in den Körper des Menschen eingedrungen, und zwar sowohl unter Ausnutzung der natürlichen Körperöffnungen, als auch durch künstlich geschaffene Zugänge und in die körperliche Substanz des Patienten eingegriffen. Der Eingriff kann zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken erfolgen.

Unter den Begriff ambulantes Operieren fallen operative Eingriffe, bei denen die Patienten sowohl die Nacht vor als auch die Nacht nach der Operation außerhalb des Krankenhauses, der Klinik oder der Praxis verbringen, in welcher der Eingriff vorgenommen wurde.

Nicht als operative Eingriffe sind anzusehen:

- das Abnehmen von Blut zu Untersuchungszwecken
- das Setzen von Injektionen als Therapie (subkutan, intrakutan, intramuskulär, intravenös, intraarteriell)
- das Setzen von Spritzen als Therapie
- das Verabreichen von Infusionen als Therapie
- das Legen von peripheren Venenkathetern
- das Legen von Blasenkathetern über die Harnwege
- Wundversorgung
- Abszessbehandlung
- Warzenentfernung
- Entfernen von Muttermalen und Fibromen sowie kleinen Tumoren direkt unter der Haut (soweit der Eingriff nicht in die Fasciaabdeckung hineingeht)
- Entfernen von Fuß- und Fingernägeln
- Abstriche, d. h. Entnahme von Untersuchungsmaterial von Haut- und Schleimhautoberflächen zur Diagnostik

#### 5.5 Off-Label-Use

In Ergänzung zu Ziffer 2.1 und 2.3 gilt die Anwendung von Arzneimitteln im Off-Label-Use als mitversichert.

Off-Label-Use ist die Anwendung von Arzneimitteln außerhalb der Zulassung von den zuständigen nationalen oder europäischen Behörden genehmigten Gebrauchs.

#### 5.6 Compassionate Use

In Ergänzung zu Ziffer 2.1 und 2.3 gilt die Anwendung von Arzneimitteln im Compassionate Use gemäß § 21 Absatz 2 Nr. 6 AMG als mitversichert.

Compassionate Use ist die Anwendung von nicht zugelassenen Arzneimitteln, die kostenlos für eine Anwendung bei Patienten zur Verfügung gestellt werden, die an einer zu einer schweren Behinderung führenden Erkrankung leiden oder deren Krankheit lebensbedrohend ist und die mit einem zugelassenen Arzneimittel nicht zufriedenstellend behandelt werden können.

Zu Ziffer 5.5 und 5.6:

Nicht unter Ziffer 5.5 und 5.6 fällt die Durchführung von deckungsvorsorgepflichtigen klinischen Prüfungen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Patienten über die vorstehenden Anwendungen ordnungsgemäß aufzuklären und dies zu dokumentieren, insbesondere über:

- Die fehlende arzneimittelrechtliche Zulassung für das betreffende Anwendungsgebiet,

- Möglicherweise verfügbare Arzneimittel mit einer Zulassung für das betreffende Anwendungsgebiet,
- Wesentliche Unterschiede in Bezug auf Chancen und Risiken der vorstehenden Anwendung im Vergleich zu Behandlungsalternativen und
- Kontraindikationen, bekannte (auch seltene) Risiken, und die Tatsache, dass noch nicht bekannte Risiken der Anwendung bestehen können.

Auf Rechtsfolgen gemäß Ziffer 26 AHB bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten wird verwiesen.

## 5.7 Telemedizin

In Ergänzung zu Ziffer 2.1 und 2.3 gilt die telemedizinische Beratung und konservative Behandlung als mitversichert. Mitversichert ist hierbei ebenfalls die beratende telemedizinische Tätigkeit, welche mit der Indikationserstellung zur Durchführung von operativen Eingriffen in Zusammenhang steht, wenn dies nicht über den gemäß Versicherungsschein versicherten Tätigkeitsumfang hinausgeht.

Die Tätigkeit im Rahmen der Telemedizin ist nur mitversichert, wenn sich der Beratende, der behandelnde Arzt und der Patient in Deutschland befinden und die Behandlung in Deutschland durchgeführt wird.

Ziffer 4.3 gilt nicht für Tätigkeiten, die im Zusammenhang mit der Telemedizin stehen.

Telemedizin ist die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten mit Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologie für den Fall, dass der Patient und der Angehörige eines Gesundheitsberufs (bzw. mehrere Angehörige eines Gesundheitsberufs) nicht am selben Ort sind.

## 5.8 Laboratorium

In Ergänzung zu Ziffer 2.1 gilt die Unterhaltung eines diagnostischen Labors für eigene Zwecke als mitversichert.

## 5.9 Fachrichtungsspezifische Deckungserweiterungen

5.9.1 Für das Gebiet Anästhesiologie gilt:

5.9.1.1 In Ergänzung zu Ziffer 2.1 und 2.3 und teilweise abweichend von Ziffer 8.1.3 gilt die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers bei der Durchführung von Anästhesien für nicht medizinisch indizierte Behandlungen im Rahmen des gemäß Versicherungsschein versicherten Tätigkeitsumfangs als mitversichert.

5.9.1.2 In Ergänzung zu Ziffer 2.1 und 2.3 gilt die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für anästhesierende Eingriffe bei Geburten als mitversichert.

5.9.1.3 Kein Versicherungsschutz besteht für die gegen den Facharztstandard verstößende geplante parallele Durchführung von Allgemeinanästhesien sowie tiefen Analogsedierungen bei mehr als einem Patienten.

5.9.2 Für das Gebiet Augenheilkunde gilt:

5.9.2.1 Mitversichert sind – abweichend von Ziffer 4.11.2 (i) – Kosten für die Wiederherstellung von aufgrund einer Brillenfehlverordnung nicht mehr verwendbaren Brillengläsern, höchstens jedoch 2.000 EUR je Versicherungsfall und höchstens 5.000 EUR für alle Versicherungsfälle eines Jahres. Diese Höchstersatzleistung steht im Rahmen der Versicherungssummen des Vertrages zur Verfügung. Von jedem Schaden, der aus einer Brillenfehlverordnung resultiert, hat der Versicherungsnehmer 250 EUR selbst zu tragen.

5.9.2.2 Das Unterhalten einer Sehschule gilt mitversichert.

5.9.3 Für das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie gilt:

5.9.3.1 Medikamentöse Behandlungen gelten mitversichert.

5.9.3.2 Supervisionen gelten mitversichert.

5.9.4 Für die Gebiete Radiologie, Röntgenologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie gilt:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Teilnahme an gesetzlichen Screening-Programmen. Kein Versicherungsschutz besteht für die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Programmverantwortlicher Arzt, seines Stellvertreters oder gleichgestellten Positionen.

## 5.10 Medizinisch nicht indizierte Behandlungen

Abweichend von Ziffer 8.1.3 ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers der nachstehend unter seiner Fachrichtung genannten Behandlungen, auch wenn diese nicht medizinisch indiziert sind, mitversichert. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer als operativ tätig eingestuft wurde und die Behandlung dem Berufsbild der jeweiligen Fachrichtung entspricht.

5.10.1 Für das Gebiet Augenheilkunde gilt:

Für Ärzte der Fachrichtung Augenheilkunde, die als ambulant mit operativer bzw. stationär und ambulanter Tätigkeit eingestuft wurden, gilt Folgendes:

Mitversichert gelten medizinisch nicht indizierte Verfahren zur Korrektur von Fehlsichtigkeit (LASIK). Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind alle medizinisch nicht anerkannten Verfahren der refraktiven Chirurgie.

5.10.2 Für das Gebiet Chirurgie gilt:

Mitversichert gelten

- Besenreiserentfernungen/Venenverödungen;
- Entfernung von oberflächlichen Hautveränderungen und von Geschwulsten im Unterhautfettgewebe (z. B. Lipom, Atherom etc.);
- Narbenrevisionen z. B. nach Tumor-OP;
- Zirkumzisionen.

5.10.3 Für das Gebiet Dermatologie gilt:

Mitversichert gelten

- Entfernung von oberflächlichen Hautveränderungen und von Geschwulsten im Unterhautfettgewebe (z. B. Lipom, Atherom etc.);
- Narbenrevision z. B. nach Tumor-OP.

5.10.4 Für das Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde gilt:

Mitversichert gilt

- Narbenrevision z. B. nach Tumor-OP.

5.10.5 Für das Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie gilt:

Mitversichert gelten

- Entfernung von oberflächlichen Hautveränderungen und von Geschwulsten im Unterhautfettgewebe (z. B. Lipom, Atherom etc.);
- Narbenrevisionen z. B. nach Tumor-OP.

5.10.6 Für das Gebiet Urologie gilt:

Mitversichert gelten

- Zirkumzisionen;
- Vasektomien/Sterilisationen.

Für Haftpflichtschäden, bei denen es sich um Unterhaltsansprüche wegen ungewollter Schwangerschaft infolge unterlassener oder fehlerhafter ärztlicher Tätigkeit handelt, siehe Ziffer 3.8.

## 6 Kraft-, Wasser- und Luftfahrzeugrisiko

### 6.1 Ausschluss Kraft- und Wasserfahrzeuge

6.1.1 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.

6.1.2 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

6.1.3 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

6.1.4 Eine Tätigkeit der in Ziffer 6.1.1 und 6.1.2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

### 6.2 Einschluss bestimmter Kraftfahrzeuge

(hierzu gehören auch Hub- und Gabelstapler sowie selbst fahrende Arbeitsmaschinen)

6.2.1 Mitversichert sind – abweichend von Ziffer 6.1 – folgende, nicht versicherungspflichtige, Kraftfahrzeuge:

- alle nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge und Anhänger ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit.

Hinweis:

Bei Betriebsgrundstücken und -grundstücksteilen, die Besuchern, Kunden oder Lieferanten zugänglich sind, handelt es sich um so genannte beschränkt öffentliche Verkehrsflächen. Diese werden wie öffentliche Verkehrsflächen behandelt;

- b) alle Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- c) alle selbst fahrenden Arbeitsmaschinen und Hub- und Gabelstapler mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit.

Selbst fahrende Arbeitsmaschinen sind Fahrzeuge, die nach ihrer Bauart und ihren besonderen, mit dem Fahrzeug fest verbundenen Einrichtungen zur Leistung von Arbeit, nicht zur Beförderung von Personen oder Gütern bestimmt und geeignet sind und die zu einer vom Bundesminister für Verkehr bestimmten Art solcher Fahrzeuge gehören.

Hub- und Gabelstapler gehören nicht zu den anerkannten selbst fahrenden Arbeitsmaschinen.

Zu a. - c.:

Für diese Kraftfahrzeuge gelten die Ausschlüsse in Ziffer 3.1 (2) und 4.3 (1) AHB nicht.

Hierfür gilt:

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

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

6.2.2 Die gesetzliche Haftpflicht aus dem gelegentlichen Verleihen oder Vermieten von mitversicherten Kraftfahrzeugen und Arbeitsmaschinen ist mitversichert.

6.2.3 Alle versicherungspflichtigen Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeug-Anhänger sind nach dem Tarif für Kraftfahrtversicherungen zu versichern.

Versicherungspflichtig sind alle auf öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge mit mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit sowie selbst fahrende Arbeitsmaschinen mit einer Höchstgeschwindigkeit von mehr als 20 km/h mit der Folge, dass eine Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung nach Maßgabe der Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung (AKB) abgeschlossen werden muss. Auch bei einer behördlicherseits erteilten Befreiung von der Zulassungspflicht – Ausnahmegenehmigung nach § 70 Absatz 1 Ziffer 2 StVZO – bleibt die Versicherungspflicht bestehen.

### 6.3 Non ownership Deckung

Mitversichert ist – abweichend von Ziffer 6.1 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Gebrauch von zulassungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Anhängern, wenn die Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen gerichtet sind, sofern das Fahrzeug

- nicht auf den Versicherungsnehmer oder die in Anspruch genommene Person zugelassen ist,
- nicht im Eigentum des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Person steht oder
- nicht von ihm geleast wurde.

Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als

- die Versicherungssummen der Kfz-Haftpflichtversicherung nicht ausreichen oder
- der Versicherungsnehmer oder die mitversicherte Person durch eine bestehende Kfz-Haftpflichtversicherung nicht geschützt werden oder
- der Kfz-Haftpflichtversicherer Regress nimmt (ausgenommen vom Versicherungsschutz bleiben jedoch Regressansprüche gemäß den AKB) oder
- keine Kfz-Haftpflichtversicherung besteht, obwohl der in Anspruch genommene ohne Verschulden das Bestehen einer solchen annehmen durfte oder
- der Fahrer oder Halter des Fahrzeuges einen gesetzlichen Freistellungsanspruch gegen den Versicherungsnehmer hat.

Schäden an Fahrzeugen, deren Gebrauch die vorerwähnten Haftpflichtansprüche ausgelöst hat, bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Kein Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle in USA/US-Territorien und Kanada.

### 6.4 Ausschluss Luft- und Raumfahrzeuge

6.4.1 Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

6.4.2 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

6.4.3 Nicht versichert ist die Haftpflicht aus

a) der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren;

b) Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen,

und zwar wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge.

## 7 Sonstige Bestimmungen

Abbruch- und Einreißarbeiten sowie Sprengungen

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus Anlass von Abbruch- und Einreißarbeiten an Bauwerken sowie von Sprengungen.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die entstehen

a) bei Abbruch- und Einreißarbeiten:

in einem Umkreis, dessen Radius der Höhe des einzureißenden Bauwerks entspricht;

b) bei Sprengungen:

an Immobilien in einem Umkreis von weniger als 150 m.

Ziffer 7.10 (b) AHB bleibt unberührt.

## 8 Nicht versicherte Risiken

**8.1 Von der Versicherung ausgenommen und besonders zu versichern ist,**

was nicht nach der Angebotsanforderung ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach Besonderen Bedingungen oder Risikobeschreibungen ohne besondere Prämie mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht

8.1.1 aus Tätigkeiten, die weder dem versicherten Betrieb oder Beruf eigen, noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;

8.1.2 aus Behandlungen und aus Besitz und Verwendung von Apparaten, soweit Behandlungen und Apparate in der Heilkunde nicht anerkannt sind.

8.1.3 aus kosmetischen Behandlungen, d. h. Eingriffe, die nicht medizinisch indiziert sind und die aus ästhetischen Gründen zur Beseitigung von Schönheitsfehlern vorgenommen werden und nicht der Verbesserung von körperlichen Funktionen dienen.

8.1.4 wegen Personenschäden, die auf eine klinische Prüfung zurückzuführen sind.

8.1.5 aus der Vornahme pränataldiagnostischer Auswertungen, Diagnostiken und Untersuchungen.

8.1.6 wegen Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die der Versicherungsnehmer in der Eigenschaft als pharmazeutischer Unternehmer im Sinne des § 4 Absatz 18 AMG nach § 94 AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen hat.

### 8.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

8.2.1 die Fachgebiete/Zusatzbezeichnungen:

Anatomie, Plastische und Ästhetische Chirurgie (reine Schönheitschirurgie), Gynäkologie, Humangenetik sowie medizinische Genetik, Hygiene- und Umweltmedizin, Medizinische Informatik, öffentliches Gesundheitswesen, Pharmakologie, Transfusionsmedizin;



- 8.2.2 Behandlungen mit behördlich verbotenen Arzneimitteln;
- 8.2.3 Blutbanken und/oder Blutspendezentren;
- 8.2.4 Studiensponsoring Gesellschaften und Prüfarztzentren.

### **8.3 Ausgeschlossen sind ferner Ansprüche**

- 8.3.1 wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben;
- 8.3.2 auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages;
- 8.3.3 nach den Artikel 1792 ff. und 2270 und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Artikel 1231-1 des französischen Code Civil (garantie décennale) oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder;
- 8.3.4 wegen Schäden an Kommissionsware.

8.3.5 wegen Personenschäden durch Formaldehyd.

8.3.6 wegen Personenschäden durch elektromagnetische Felder (EMF).

### **8.4 Brand- und Explosionsschäden**

Nicht versichert sind Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen.

### **9 Aufklärungsnachlass**

Falls vereinbart: Diesem Versicherungsvertrag liegt ein Aufklärungsnachlass zugrunde, für den eine entsprechende Beitragsrabattierung erfolgt ist. Im Gegenzug verpflichtet sich der Versicherungsnehmer die Aufklärungsbögen der Firmen Diomed/ProCompliance bzw. des Aufklärungssystems infoskop der Firma synMedico zu nutzen. Im Schadenfall ist die Verwendung der genannten Bögen bzw. des Systems nachzuweisen. Kann der Versicherungsnehmer die Verwendung im konkreten Schadenfall nicht nachweisen, so hat er von diesem Schaden 10 %, mindestens 1.500 EUR, maximal 5.000 EUR selbst zu tragen.

Vertragsbestandteil H 57.9

## Besondere Vereinbarungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

Fassung Dezember 2021

<b>1</b>	<b>Alle ärztlichen und zahnärztlichen Risiken</b>	<b>außerdienstlichen ärztlichen Tätigkeit und der geringfügig ärztlichen Tätigkeit; Ärztliches Restrisiko; Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung</b>	
<b>2</b>	<b>Freiberufliche ärztliche und zahnärztliche Risiken</b>		
<b>3</b>	<b>Risiken der dienstlichen Tätigkeit angestellter Ärzte inkl. der geringfügig außerdienstlichen Tätigkeit; der geringfügig</b>	<b>4</b>	<b>Medizinstudenten im Praktischen Jahr</b>

Die nachstehenden Vereinbarungen haben Gültigkeit für die Dauer der COVID-19-Pandemie.

Die „Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Berufshaftpflichtversicherung von Ärzten werden wie folgt ergänzt bzw. geändert:

### 1 Alle ärztlichen und zahnärztlichen Risiken

1.1 Mitversichert ist die Tätigkeit bei Impfungen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie, soweit hierfür weder eine anderweitige Deckung (z. B. über ein Impfzentrum) noch eine Freistellungspflicht besteht. Ist in den sonstigen Vereinbarungen zu diesem Vertrag eine maximale Anzahl von ärztlichen Diensten festgesetzt, wird diese Impftätigkeit bei der Ermittlung der Anzahl nicht berücksichtigt.

1.2 Mitversichert sind, soweit es sich bei ärztlichen Tätigkeiten im Zuge der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie um hoheitliche Tätigkeiten handelt, staatliche Regressansprüche.

### 2 Freiberufliche ärztliche und zahnärztliche Risiken und Risiken von Berufsausübungsgemeinschaften/Organisationsgemeinschaften/Partnerschaften

2.1 Die Regelung zur Beschäftigung eines vorübergehend bestellten Vertreters wird wie folgt ergänzt:

Wird ein ärztlicher oder zahnärztlicher Vertreter infolge einer über den Praxisinhaber verhängten Quarantäne wegen SARS-CoV-2 beschäftigt, ist im Rahmen des Vertrages die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Vertreters für Versicherungsfälle, die er im Zuge dieser Vertretertätigkeit verursacht

hat, mitversichert. Dies gilt auch für Versicherungsfälle, die erst eintreten nachdem die Vertretung bereits beendet wurde.

2.2 Die Regelung zu gemieteten Gebäuden und Räumen wird wie folgt ergänzt:

Zur Erweiterung der ärztlichen oder zahnärztlichen Praxis angemietete oder gepachtete Container und Zelte werden Gebäuden gleichgestellt.

### 3 Risiken der dienstlichen Tätigkeit angestellter Ärzte inkl. der geringfügig außerdienstlichen Tätigkeit; der geringfügig ärztlichen Tätigkeit und der geringfügig ärztlichen Tätigkeit; Ärztliches Restrisiko; Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung

3.1 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Vertretung eines vorübergehend verhinderten Arztes oder Zahnarztes. Eine vorübergehende Verhinderung liegt vor, wenn der Zeitraum von drei Monaten nicht überschritten wird.

3.2 Mitversichert sind unterstützende Maßnahmen von Ärzten im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2, z. B. Probennahmen, Testungen und medizinische (auch telemedizinische) Beratungen.

### 4 Medizinstudenten im Praktischen Jahr

4.1 Mitversichert sind unterstützende Maßnahmen von Studenten der Medizin oder Zahnmedizin im Zusammenhang mit dem SARS-CoV-2, z. B. Probennahmen, Testungen und Impfungen, soweit diese auf ärztliche Anweisung erfolgen.

4.2 Mitversichert sind, soweit es sich bei ärztlichen Tätigkeiten im Zuge der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie um hoheitliche Tätigkeiten handelt, staatliche Regressansprüche.

## Vertragsbestandteil H 90.2

# Zusatzbedingungen für die Betriebs- und Berufshaftpflichtversicherung

Fassung Dezember 2019

<b>1 Ansprüche aus Benachteiligung</b>	<b>2 Internet-Haftpflicht</b>
<b>1.1 Gegenstand der Versicherung</b>	<b>2.1 Versichertes Risiko</b>
<b>1.2 Versicherungsfall</b>	<b>2.2 Versicherungssumme/Sublimit/Serienschaden/Anrechnung von Kosten</b>
<b>1.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes</b>	<b>2.3 Auslandsschäden</b>
<b>1.4 Versicherungsumfang</b>	<b>2.4 Nicht versicherte Risiken</b>
<b>1.5 Ausschlüsse</b>	<b>2.5 Ausschlüsse/Risikoabgrenzungen</b>
<b>1.6 Rechte und Pflichten mitversicherter Personen/Tochtergesellschaften</b>	

## 1 Ansprüche aus Benachteiligung

### 1.1 Gegenstand der Versicherung

1.1.1 Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen – teilweise abweichend von Ziffer 7.17 AHB – Versicherungsschutz für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen einer Verletzung einer Vorschrift zum Schutz vor Benachteiligung, insbesondere aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz, aus den in Ziffer 1.1.2 genannten Gründen für einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden in Anspruch genommen werden. Vom Versicherungsschutz ebenfalls umfasst sind Ansprüche auf Ersatz immaterieller Schäden wie z. B. aus § 15 Absatz 2 S.1 und § 21 Absatz 2 S. 3 AGG.

Mitversicherte Personen sind: Mitglieder des Aufsichtsrates, des Vorstandes oder der Geschäftsführung des Versicherungsnehmers oder seine leitenden Angestellten.

Für den Versicherungsnehmer besteht Versicherungsschutz ausschließlich im Rahmen der betrieblichen und beruflichen Tätigkeit. Für die mitversicherten Personen besteht Versicherungsschutz ausschließlich im Rahmen der betrieblichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer.

#### 1.1.2 Gründe für eine Benachteiligung sind

- die Rasse
- die ethnische Herkunft
- das Geschlecht
- die Religion
- die Weltanschauung
- eine Behinderung
- das Alter
- oder die sexuelle Identität

1.1.3 Der Versicherungsschutz im Sinne von Ziffer 1.1.1 erstreckt sich auch auf Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers, soweit sie ihren Firmensitz in Deutschland haben.

Tochtergesellschaften im Sinne dieses Vertrages sind Unternehmen i. S. v. §§ 290 Absatz 1, Absatz 2, 271 Absatz 1 HGB, bei denen dem Versicherungsnehmer die Leitung oder Kontrolle direkt oder indirekt zusteht, entweder durch

- die Mehrheit der Stimmrechte der Gesellschafter oder
- das Recht, die Mehrheit der Mitglieder des Aufsichts-, des Verwaltungsrats oder eines sonstigen Leitungsorgans zu bestellen oder abzuberufen und er gleichzeitig Gesellschafter ist oder
- das Recht, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines mit diesem Unternehmen geschlossenen Beherrschungsvertrages oder aufgrund einer Satzungsbestimmung dieses Unternehmens auszuüben oder
- den Umstand, dass der Versicherungsnehmer bei wirtschaftlicher Betrachtung die Mehrheit der Risiken und Chancen eines Unternehmens trägt, das zur Erreichung eines eng begrenzten und genau definierten Ziels des Versicherungsnehmers dient (Zweckgesellschaft).

Soweit sich der Versicherungsschutz auf neu hinzukommende Tochtergesellschaften erstreckt, umfasst dieser nur solche Benachteiligungen, die nach dem Vollzug des Erwerbes begangen worden sind.

## 1.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von Ziffer 1.1 AHB – die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person während der Dauer des Versicherungsvertrages.

Im Sinne dieser Zusatzbedingungen ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person zu haben.

### 1.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

#### 1.3.1 Erfasste Benachteiligungen und Anspruchserhebung

Die Anspruchserhebung sowie die zugrunde liegende Benachteiligung müssen während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt sein.

Wird eine Benachteiligung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifel als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

#### 1.3.2 Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Benachteiligungen

Zusätzlich besteht auch Versicherungsschutz für Benachteiligungen, die innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr vor Vertragsbeginn begangen wurden.

Dies gilt jedoch nicht für solche Benachteiligungen, die eine versicherte Person, der Versicherungsnehmer oder eine Tochtergesellschaft bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages kannte.

Als bekannt gilt eine Benachteiligung, wenn sie von dem Versicherungsnehmer, einer Tochtergesellschaft oder 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.

#### 1.3.3 Nachmeldefrist für Anspruchserhebungen nach Vertragsbeendigung

Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Anspruchserhebungen, die auf Benachteiligungen beruhen, die bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages begangen und innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrages erhoben und dem Versicherer gemeldet worden sind.

Die automatische Nachmeldefrist gilt nicht für den Fall eines Antrags auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Versicherungsnehmers sowie in den Fällen, in denen der Versicherungsvertrag wegen Zahlungsverzug beendet worden ist. Das gleiche gilt, wenn nach Beendigung dieses Vertrages anderweitig Versicherungsschutz für Ansprüche aus Benachteiligungen abgeschlossen wird.

Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachmeldefrist im Rahmen und nach Maßgabe der bei Ablauf des letzten Versicherungsjahres geltenden Vertragsbestimmungen, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des letzten Versicherungsjahres.

#### 1.3.4 Meldung von Umständen (Notice of Circumstance – Regelung)

Der Versicherungsnehmer und die versicherten Personen haben die Möglichkeit, dem Versicherer während der Laufzeit des Vertrages konkrete Umstände zu melden, die eine Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers

und/oder der versicherten Personen hinreichend wahrscheinlich erscheinen lassen.

Kündigt der Versicherer das Versicherungsverhältnis, kann zudem eine Meldung solcher Umstände innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Beendigung des Vertrages erfolgen. Die Meldung von Umständen innerhalb dieser Frist von 30 Tagen nach Beendigung des Vertrages ist jedoch nicht möglich, wenn der Versicherungsvertrag aufgrund Zahlungsverzugs beendet worden ist.

Im Fall einer tatsächlichen späteren Inanspruchnahme, die aufgrund eines gemeldeten Umstandes spätestens innerhalb einer Frist von drei Jahren erfolgen muss, gilt die Inanspruchnahme als zu dem Zeitpunkt der Meldung der Umstände erfolgt.

### 1.3.5 Insolvenz

Im Fall der Beantragung des Insolvenzverfahrens des Versicherungsnehmers oder einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft erstreckt sich die Deckung für das betroffene Unternehmen und die mitversicherten Personen des betroffenen Unternehmens nur auf Haftpflichtansprüche infolge von Benachteiligungen, welche bis zum Zeitpunkt der Beantragung des Insolvenzverfahrens begangen worden sind.

## 1.4 Versicherungsumfang

1.4.1 Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme 3.000.000 EUR je Versicherungsfall. Abweichend von Ziffer 6.2 AHB stellt diese zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche (insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten) werden auf die Versicherungssumme angerechnet.

1.4.2 Unabhängig von den einzelnen Versicherungsjahren gelten – teilweise abweichend von Ziffer 6.3 AHB – mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller

- aufgrund einer Benachteiligung, welche durch den Versicherungsnehmer und/oder eine oder mehrere mitversicherte Personen begangen wurde,
- aufgrund mehrerer Benachteiligungen, welche durch den Versicherungsnehmer und/oder eine oder mehrere mitversicherte Personen begangen wurden, sofern diese Benachteiligungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlichem oder zeitlichem Zusammenhang stehen,

als ein Versicherungsfall.

Dieser gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Haftpflichtansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

Liegt die erste Benachteiligung zeitlich vor Beginn des Versicherungsvertrages, so gelten alle Benachteiligungen dieser Serie als nicht versichert.

## 1.5 Ausschlüsse

Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

1.5.1 gegen den Versicherungsnehmer und/oder die mitversicherten Personen, soweit sie den Schaden vorsätzlich oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben; dem Versicherungsnehmer und/oder den mitversicherten Personen werden die Handlungen oder Unterlassungen nicht zugerechnet, die ohne ihr Wissen begangen worden sind;

1.5.2 die von den mitversicherten Personen gemäß Ziffer 1.1.1 geltend gemacht werden. Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder seiner Angehörigen gegen die mitversicherten Personen sind von der Versicherung ausgeschlossen;

als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Partnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder; Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind);

1.5.3 jeglicher Art, die kollektiv erhoben werden, wie z. B. im Zusammenhang mit Streitgenossenschaften, Verbandsklagen oder die z. B. von Gewerkschaften oder Betriebsräten erhoben werden;

1.5.4 im Zusammenhang mit der Wahrnehmung von rechtlichen Interessen aus dem kollektiven Arbeits- oder Dienstrecht; ausgeschlossen sind auch

Ansprüche im Zusammenhang mit Arbeitskämpfmaßnahmen (z. B. Aussperrung, Streik);

1.5.5 auf Entschädigung und/oder Schadenersatz mit Strafcharakter; hierunter fallen auch Strafen, Buß- und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;

1.5.6 wegen Gehalt, rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betrieblicher Altersversorgung, Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen sowie Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.;

1.5.7 wegen Benachteiligungen, die vor dem Vollzug des Erwerbs/der Übernahme eines anderen Unternehmens durch den Versicherungsnehmer und/oder eine seiner Tochtergesellschaften begangen worden sind;

1.5.8 wegen Benachteiligungen, die nach dem Abschluss des der Veräußerung zugrunde liegenden Vertrages des Versicherungsnehmers und/oder einer seiner Tochtergesellschaften durch ein anderes Unternehmen begangen worden sind;

1.5.9 und Aufwendungen im Zusammenhang mit der Vornahme von Maßnahmen aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen, die Auswirkungen auf die Betriebsstätte, wie z. B. baulichen Veränderungen, den Arbeitsplatz und/oder den Arbeitsprozess haben.

## 1.6 Auslandschäden

Versicherungsschutz besteht – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – für Versicherungsfälle aus Benachteiligung im Ausland.

Dies gilt jedoch nur, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

Ausgeschlossen sind Ansprüche, die in Staaten mit Geltung des Common Law (z. B. Großbritannien und Irland) oder auf der Grundlage des Common Law oder außerhalb der EU geltend gemacht werden.

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

## 1.7 Rechte und Pflichten mitversicherter Personen/Tochtergesellschaften

Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind entsprechend auf die mitversicherten Personen und/oder Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers anwendbar. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den mitversicherten Personen und/oder Tochtergesellschaften des Versicherungsnehmers für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

## 2 Internet-Haftpflicht

### 2.1 Versichertes Risiko

Versichert ist – insoweit abweichend von Ziffer 7.7, 7.15 und 7.16 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden

- a) aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger,

Für Gaststätten- und Beherbergungsbetriebe gilt zusätzlich:

- b) aus der Bereitstellung von Internetzugängen für Gäste (z. B. über WLAN oder Hotspots)

soweit es sich handelt um Schäden aus

2.1.1 der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme;

2.1.2 der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen

- sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
- der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekten Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;

2.1.3 der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch;

Für Ziffer 2.1.1 bis 2.1.3 gilt:

Dem Versicherungsnehmer obliegt es, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt Ziffer 26 AHB (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

2.1.4 der Verletzung von Persönlichkeits- und Namensrechten, insoweit besteht auch Versicherungsschutz für immaterielle Schäden, nicht jedoch aus der Verletzung von Urheberrechten (diese Einschränkung gilt nicht für Schäden im Sinne von Ziffer 2.1 b.).

Der Versicherer ersetzt auch

- Gerichts- und Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen den Versicherungsnehmer begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung oder Widerruf handelt;
- Gerichts- und Anwaltskosten einer Unterlassungs- oder Widerrufsklage gegen den Versicherungsnehmer.

## 2.2 Versicherungssumme/Sublimit/Serienschaden/Anrechnung von Kosten

2.2.1 Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sach- und Vermögensschäden 3.000.000 EUR je Versicherungsfall. Abweichend von Ziffer 6.2 AHB stellt diese zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

Für Personenschäden wird die Höchstersatzleistung durch die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme bestimmt. Abweichend von Ziffer 6.2 AHB stellt diese zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

2.2.2 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
- auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln beruhen.

Ziffer 6.3 AHB wird gestrichen.

2.2.3 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

## 2.3 Auslandsschäden

Versicherungsschutz besteht – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – für Versicherungsfälle im Ausland.

Dies gilt jedoch nur, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

Aufwendungen des Versicherers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

## 2.4 Nicht versicherte Risiken

Nicht versichert sind Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

- Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pfleger;
- IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- Bereithalten fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- Betrieb von Rechenzentren und Datenbanken;
- Betrieb von Telekommunikationsnetzen;
- Tätigkeiten, für die eine gesetzliche Pflicht zum Abschluss einer Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, z. B. nach SigG/SigV, De-Mail-G, besteht.

## 2.5 Ausschlüsse/Risikoabgrenzungen

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind ergänzend zu Ziffer 7 AHB Ansprüche

2.5.1 die im Zusammenhang stehen mit

- massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
- Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden können;

2.5.2 wegen Schäden, die von Unternehmen, die mit dem Versicherungsnehmer oder seinen Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen Leitung stehen, geltend gemacht werden;

2.5.3 gegen den Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten, soweit diese den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften sowie von schriftlichen Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben;

2.5.4 auf Entschädigung mit Strafcharakter (punitive und exemplary damages);

2.5.5 nach den Artikeln 1792 ff. und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Artikel 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

Vertragsbestandteil AZ120.9

## Generell geltende Vertragsklauseln

---

### Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.