ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Dieses Dokument besteht aus drei Teilen.

Teil 1 enthält die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die **Tierkranken-Vollversicherung**. Risikoträger der Tierkranken-Vollversicherung ist die Great Lakes Insurance SE, München. Seite 2

Teil 2 enthält die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die **Tierkranken-OP-Versicherung**. Risikoträger der Tierkranken-OP-Versicherung ist die Great Lakes Insurance SE, München. Seite 19

Teil 3 enthält zudem die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private **Hundehalterhaftpflichtversicherung**. Wir bieten den Haftpflichtversicherungsschutz nur für Kunden an, die eine Tierkrankenversicherung nach Teil 1 oder 2 dieses Dokuments abgeschlossen haben. Ein Abschluss nur der privaten Hundehalterhaftpflichtversicherung ohne Tierkrankenversicherung ist nicht möglich. Risikoträger der Hundehalterhaftpflichtversicherung ist der NV-Versicherungen VVaG, Neuharlingersiel. Seite 36

Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, welcher Versicherungsschutz für Sie vereinbart ist.

Die TIERdirekt GmbH ist nach § 34d Abs. 1 GewO zugelassener Versicherungsvertreter und bevollmächtigter Assekuradeur der Great Lakes Insurance SE (ein Unternehmen der Munich Re Gruppe). Sie ist ferner Versicherungsvertreter mit Abschlussvollmacht des NV-Versicherungen VVaG.

Kontakt TIERdirekt GmbH:

Niederscheyerer Straße 77

85276 Pfaffenhofen a. d. Ilm

Tel: 08441/8719500

Email: info@tierdirekt.de

TEIL 1
TIERKRANKEN-VOLLVERSICHERUNG

Inhalt

§ 1 Definitionen 3
§ 2 Voraussetzungen für die Versicherbarkeit 5
§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes 5
§ 4 Versicherungsleistungen 5
§ 5 Freie Tierarztwahl 7
§ 6 Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes und Umfang des Versicherungsschutzes im Ausland 7
§ 7 Erkrankungen und Behandlungen vor Vertragsbeginn sowie während der Wartezeit 7
§ 8 Ausschlüsse 7
§ 9 Vorrang anderweitigen Versicherungsschutzes und anderweitiger Entschädigungsansprüche 9
§ 10 Ihre Obliegenheiten bei Eintritt eines Versicherungsfalls 9
§ 11 Schadenabrechnung und Übernahme der Kosten durch uns 9
§ 12 Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns 11
§ 13 Beitragshöhe 11
§ 14 Beitragsanpassung 12
§ 15 Beitragszahlung 13
§ 16 Ihre Informationspflicht 15
§ 17 Erteilung von Auskünften an den behandelnden Tierarzt 15
§ 18 Kündigungsrecht 15
§ 19 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung 15
§ 20 Änderung des vereinbarten Selbstbehalts und sonstige Vertragsanpassungen 16
§ 21 Vertragsablauf, Kündigung und Wegfall des versicherten Interesses 17
§ 22 Gerichtsstand und anwendbares Recht 17
§ 23 Beschwerdemöglichkeit 17

DEFINITIONEN

§ 1 Definitionen

Folgende Begriffe haben in den Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein folgende Bedeutung:

Diagnostik

sind alle veterinärmedizinischen Maßnahmen, die nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft geeignet sind, einen Befund zu erlangen.

GOT

ist die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der jeweils gültigen Fassung (zuletzt in der Fassung mit Gültigkeit ab 10.2.2020).

Heilbehandlung

ist eine veterinärmedizinische Behandlung durch einen Tierarzt, die nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in der Bundesrepublik Deutschland geeignet ist, die Gesundheit des versicherten Tieres wiederherzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern.

Krankheit

ist ein nach dem allgemeinen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft anormaler Körperzustand, der eine nicht ganz unerhebliche Störung körperlicher Funktionen mit sich bringt und eine veterinärmedizinische Behandlung erfordert.

Sie, Ihr, Ihrer, Ihnen

bezeichnet den im Versicherungsschein genannten Halter des versicherten Tieres oder seinen Vertreter oder Repräsentanten.

Tierarzt

ist, wer nach der Bundes-Tierärzteordnung die Bezeichnung „Tierarzt“ oder „Tierärztin“ führen darf und als solcher praktiziert, sowie ein im Ausland tätiger Veterinärmediziner, dem nach den Regularien des Tätigkeitslandes die im Versicherungsfall relevante veterinärmedizinische Behandlung von Tieren in vergleichbaren Umfang wie dem „Tierarzt“ bzw. der „Tierärztin“ nach der Bundes-Tierärzteordnung erlaubt ist.

Unfall

liegt vor, wenn das versicherte Tier durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Uns, Unser, Wir

bezeichnet die TIERdirekt GmbH, Niederscheyerer Straße 77, 85276 Pfaffenhofen a. d. Ilm, handelnd im Auftrag und im Namen der Great Lakes Insurance SE, Königinstraße 107, 80802 München (ein Unternehmen der Munich Re Group).

Versicherungsfall

ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung des versicherten Tieres wegen einer Krankheit oder einer Unfallfolge. Der Versicherungsfall beginnt mit der notwendigen Heilbehandlung; er endet, wenn nach veterinärmedizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht. Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, so entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall. Als Versicherungsfall gilt auch die Heilbehandlung zur Vorsorge von Krankheiten, einschließlich derjenigen Impfungen, die von der Ständigen Impfkommission Veterinärmedizin (StIKo Vet) des Friedrich-Loeffler-Institutes als Core Komponenten empfohlen sind.

Versicherungsjahr

ist der Zeitraum eines Jahres, gerechnet ab dem Zeitpunkt, für den der erste Versicherungsbeitrag gezahlt wird.

Weitere Therapieformen

sind Behandlungsmethoden der

- Physiotherapie,
- Osteopathie,
- Chiropraktik,
- Nadeltherapie,
- Laserakupunktur,
- Magnetfeldtherapie sowie
- Neuraltherapie,

deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und die entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in der Bundesrepublik Deutschland von einem Tierarzt angewandt werden.

VERSICHERBARKEIT UND BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

§ 2 Voraussetzungen für die Versicherbarkeit

(1) Versicherungsschutz besteht für das zu versichernde Tier nur dann, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns sämtliche der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

a) Bei dem zu versichernden Tier handelt es sich um einen Hund, eine Katze oder ein Kaninchen.

b) Das Tier ist mindestens 8 Wochen alt.

c) Das Tier ist höchstens 8 Jahre alt (Katze), bzw. 6 Jahre alt (Hund) bzw. 2 Jahre alt (Kaninchen).

d) Das Tier ist durch einen mittels Injektion unter die Haut implantierten elektronischen Tierkennzeichnungschip (nach ISO-Standard 11784/11785) oder eine Tätowierung eindeutig gekennzeichnet.

e) Sie haben uns ein tierärztliches Gutachten über den Gesundheitszustand des zu versichernden Tieres vorgelegt, falls wir dies verlangt haben.

f) Ein zu versichernder Hund wird nicht gewerblich (z.B. als Wachhund), als Diensthund oder bei Hunderennen eingesetzt; ausgenommen davon sind Therapie-, Assistenz-, Schul- und Rettungshunde. Hunde, die zu Jagdzwecken eingesetzt werden, können bei besonderer Vereinbarung gegen Mehrbeitrag versichert werden.

(2) Der Versicherungsschutz für einen Hund entfällt mit Wirkung für die Zukunft, wenn der Hund während der Dauer des Versicherungsschutzes gewerblich (z.B. als Wachhund), als Diensthund oder bei Hunderennen eingesetzt wird; dies gilt nicht, wenn der Hund als Therapie-, Assistenz-, Schul- oder Rettungshund eingesetzt wird. Bei Entfall des Versicherungsschutzes steht uns der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn der Versicherungsschutz nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir von dem entsprechenden Einsatz des Hundes Kenntnis erlangt haben.

(3) Der Einsatz zu Jagdzwecken während der Dauer des Versicherungsschutzes gilt als Gefahrerhöhung gemäß § 23 des Versicherungsvertragsgesetzes, soweit nicht der Hund durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein gegen Mehrbeitrag als Jagdhund für den Einsatz zu Jagdzwecken versichert ist.

§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in § 7 mit dem im Versicherungsschein genannten Datum, wenn Sie den Beitrag fristgerecht zahlen.

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

§ 4 Versicherungsleistungen

(1) Im Versicherungsfall ersetzen wir Ihnen die durch tierärztliche Rechnung nachgewiesenen Kosten für

a) konservative Behandlungen (einschließlich Arzneimitteln, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgen-Diagnostik, Klinikaufenthalt), soweit es sich nicht um weitere Therapieformen gemäß lit. c) handelt;

b) chirurgische Behandlungen (einschließlich Arzneimitteln, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgen-Diagnostik, Klinikaufenthalt); sowie

c) weitere Therapieformen (für die wir maximal 8 Behandlungen pro Versicherungsjahr erstatten),

die während der Vertragsdauer (jedoch nach Ablauf der Wartezeit gemäß § 7) anfallen und die den 2-fachen Satz GOT nicht übersteigen. Für Notdiensteinsätze in der Zeit zwischen 18:00 Uhr und 8:00 Uhr sowie an Wochenenden (von freitags 18.00 Uhr bis montags 08:00 Uhr) und Feiertagen ist bei entsprechender Indikation eine Abrechnung bis zu dem 4-fachen Satz der GOT zulässig.

(2) Wir ersetzen ferner die durch tierärztliche Rechnung nachgewiesenen und während der Versicherungsdauer (jedoch nach Ablauf der Wartezeit) anfallenden Kosten für die von der Ständigen Impfkommission Veterinärmedizin (StIKo Vet) des Friedrich-Loeffler-Institutes als Core Komponenten empfohlenen Impfungen sowie für Mittel gegen Endo- und Ektoparasiten bis zum 2-fachen Satz der GOT.

(3) Erstattungsfähig sind alle versicherten Leistungen, die nach der GOT abgerechnet werden. Versicherte Leistungen, die in dem Gebührenverzeichnis der GOT nicht aufgeführt sind, werden erstattet, wenn sie zu marktüblichen Preisen gemäß der Regelung zu außerordentlichen Leistungen in § 7 GOT abgerechnet werden; sämtliche Bestimmungen zur Beschränkung der Versicherungsleistung, insbesondere die Beschränkungen auf den Ersatz von Kosten nach dem 2-fachen bzw. 4-fachen Satz GOT, finden entsprechende Anwendung.

(4) Voraussetzung für unsere Leistung ist stets, dass die Behandlung (einschließlich weiterer Therapieformen) nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in der Bundesrepublik Deutschland (außer bei einem vorübergehenden Aufenthalt von maximal 3 Monaten im Ausland) für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise die jeweilige Unfallfolge medizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig ist.

(5) Wir erstatten 85 % der nach Ausschöpfung eines vereinbarten Selbstbehalts entstehenden versicherten Kosten. Bei dem Selbstbehalt, den wir bei Vereinbarung im Versicherungsschein beziffern, handelt es sich um den Betrag pro versichertes Tier und pro Versicherungsjahr, den Sie von den versicherten Kosten zunächst selbst tragen, bevor wir für das betreffende Versicherungsjahr eine Versicherungsleistung erbringen.

(6) Die Versicherungsleistung ist auf folgende Beträge begrenzt, welche die Höchstersatzleistung darstellen, die wir je Tier pro Versicherungsjahr maximal zahlen, wobei ein vereinbarter Selbstbehalt gemäß Absatz 5 Satz 2 hiervon noch in Abzug zu bringen ist:

Hund:	€ 8.000
Katze:	€ 8.000
Kaninchen:	€ 3.000

§ 5 Freie Tierarztwahl

Sie sind in der Wahl des Tierarztes frei. Wir können jedoch im Einzelfall mitteilen, dass wir eine bestimmte Tierarztpraxis von der zukünftigen Behandlung Ihres Tieres ausschließen, wenn dies zur Wahrung unserer Interessen an einer ordnungsgemäßen Durchführung und Abwicklung (einschließlich der Abrechnung) der tierärztlichen Leistungen erforderlich ist.

§ 6 Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes und Umfang des Versicherungsschutzes im Ausland

(1) Der Versicherungsschutz gilt in der Bundesrepublik Deutschland. Es besteht darüber hinaus weltweiter Versicherungsschutz, wenn sich das Tier vorübergehend außerhalb der Bundesrepublik Deutschland befindet; es sei denn, der Auslandsaufenthalt erfolgte zum Zwecke der Behandlung des Tieres. Zeiträume von mehr als 3 Monaten gelten nicht als vorübergehend.

(2) Wir sind für Behandlungen im Ausland höchstens zu denjenigen Leistungen verpflichtet, die wir zu erbringen hätten, wenn sich das Tier in der Bundesrepublik Deutschland befinden würde. Das heißt insbesondere, dass wir Kosten für Behandlungen im Ausland nur bis zu dem Betrag ersetzen, der sich bei einer Abrechnung nach der GOT ergeben würde. § 4 Absatz 4 findet Anwendung mit der Maßgabe, dass Maßstab der allgemein anerkannte Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in dem Land ist, in dem die Behandlung durchgeführt wird.

(3) Die in ausländischer Währung entstandenen Krankheitskosten werden nach dem vom Bundesministerium für Finanzen monatlich fortgeschriebenen Umrechnungskurs (Umsatzsteuer-Umrechnungskurse) des Monats, in dem die Belege ausgestellt wurden, in Euro umgerechnet.

§ 7 Erkrankungen und Behandlungen vor Vertragsbeginn sowie während der Wartezeit

(1) Unabhängig von ihrer Ursache sind Krankheiten, Unfallfolgen oder Behandlungen, die entweder

a) vor Versicherungsbeginn oder

b) in den ersten 8 Wochen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit)

entstanden sind bzw. erfolgen, einschließlich aller hieraus hervorgehenden Folgekosten, nicht versichert.

(2) Bei Behandlungen von Unfallfolgen beträgt die Wartezeit abweichend von Absatz 1 lit. b) 24 Stunden ab Versicherungsbeginn; im Übrigen gilt Absatz 1 entsprechend.

(3) Wird der Versicherungsvertrag unmittelbar im Anschluss an eine bei uns für das versicherte Tier bereits bestehende Tierkranken-Vollversicherung geschlossen, besteht keine Wartezeit.

§ 8 Ausschlüsse

(1) Nicht versichert sind Kosten für:

a) Wegegeld, Verweilgeld und Reisekosten des Tierarztes sowie Kosten für den Transport des Tieres;

b) Diät-, Ergänzungs- und Alleinfuttermittel sowie Vitamin- und Mineralstoffpräparate (ausgenommen zugelassene Arzneimittel), auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden;

c) Pflegezubehör, Bedarfsgegenstände und Pflegemittel (einschließlich Tragevorrichtungen, Gehhilfen und Geschirr);

d) Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung eines versicherten Tieres sowie Verwaltungskosten (z.B. Porto, Versandkosten);

e) Diagnose und Behandlung von Krankheiten, die infolge fehlenden, von der Ständigen Impfkommission Veterinärmedizin (StIKo) des Friedrich-Löffler-Institutes empfohlenen Impfschutzes auftreten;

f) Kastration und Sterilisation (außer bei pathologischen Veränderungen der Geschlechtsorgane oder Keimdrüsen); dieser Ausschluss findet keine Anwendung bei Vereinbarung einer mindestens dreijährigen Vertragslaufzeit;

g) Läufigkeitsprävention mit Hilfe von Medikamenten oder hormonell durchgeführte Östrusverschiebung sowie Diagnose und Behandlungen des Fortpflanzungsprozesses und die Begleitung und Behandlung bezüglich Trächtigkeit und Geburt;

h) Organtransplantationen, Operationen am offenen Herzen, Zahnersatz, Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien, Überkronung von Zähnen, regenerative Therapien (z.B. Stammzelltherapie, PRP, IRAP), Prothesen sowie Diagnose und Behandlung im Zusammenhang mit Prothesen, DNA-Tests, alternative Therapieformen wie Bioresonanztherapie, Ozon-Sauerstoffbehandlung, Mikrowelle;

i) Operationen nachfolgender angeborener Fehlbildungen und deren Folgen:

- Brachycephalie sowie Tonsillektomie bei brachycephalen Rassen;
- Urachusoperation;
- Portocavaler Shunt;
- Missbildungen am Herzen und an den großen Gefäßen (Aorta, Vena cava cranialis, Vena cava caudalis, Truncus pulmonalis); sowie
- Kryptorchismus (dieser Ausschluss findet keine Anwendung bei Vereinbarung einer mindestens dreijährigen Vertragslaufzeit);

j) Folgen nichtversicherter Behandlungen;

k) Diagnose und Behandlung von Krankheiten und Unfällen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten, also während eines Zeitraums vor dem Versicherungsbeginn nach diesem Versicherungsvertrag und nach dem Ablauf eines zuvor mit uns für dasselbe Tier geschlossenen Tierkrankenversicherungsvertrag (Vollversicherung oder OP-Versicherung);

l) Diagnosen und Behandlungen, die infolge von Erdbeben, Überschwemmung, Kernenergie, Krieg, inneren Unruhen oder hoheitlichen Eingriffen erforderlich geworden sind; und

m) Diagnosen und Behandlungen infolge von Epidemien und Pandemien.

(2) Nicht versichert sind Krankheit oder Unfall im Zusammenhang mit dem Einsatz des versicherten Hundes zu Jagdzwecken, soweit nicht der Hund durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein gegen Mehrbeitrag als Jagdhund für den Einsatz zu Jagdzwecken versichert ist.

§ 9 Vorrang anderweitigen Versicherungsschutzes und anderweitiger Entschädigungsansprüche

Eine Leistung nach diesem Versicherungsvertrag erfolgt nur, soweit Sie nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen können.

REGELUNGEN FÜR DEN EINTRITT UND DIE ABWICKLUNG DES VERSICHERUNGSFALLS

§ 10 Ihre Obliegenheiten bei Eintritt eines Versicherungsfalls

(1) Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

(2) Sie haben uns zwar nicht den Versicherungsfall, jedoch die entstandenen Kosten für die tierärztlichen Leistungen, nachdem Sie von ihnen Kenntnis erlangt haben, unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats, anzuzeigen. Die Anzeige erfolgt durch eine der beiden von uns angebotenen Abrechnungsmethoden gemäß § 11 Absatz 1 lit. a) und b) (analoge oder elektronische Abrechnung).

§ 11 Schadenabrechnung und Übernahme der Kosten durch uns

(1) Wir bieten verschiedene Abrechnungsmethoden an. Grundsätzlich erfolgt die Abrechnung nach der sogenannten analogen Schadenabrechnung (lit. a)). Wenn Sie es wünschen, kann die Abrechnung auch nach der sogenannten elektronischen Schadenabrechnung erfolgen (lit. b)). Wenn Sie mit uns die Cash-free Option vereinbart haben, müssen Sie darüber hinaus (solange der Tierarzt grundsätzlich nach § 4 versicherte Kosten in Rechnung stellt) zunächst überhaupt keine Zahlung auf die Tierarztrechnung veranlassen, unversicherte Kostenbestandteile ziehen wir jedoch im Nachhinein per SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto ein (lit. c)).

a) Im Rahmen der analogen Schadenabrechnung sind die Kosten von Ihnen nachzuweisen durch Vorlage der Originalrechnung des Tierarztes, aus der folgendes ersichtlich ist:

- Rechnungsnummer;
- Name und genaue Beschreibung des Tieres, insbesondere anhand der eindeutigen Kennzeichnung gemäß § 2 Absatz 1 lit. d);
- Diagnose;
- Datum und die Uhrzeit der Leistungserbringung;
- Auflistung der berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit Kennziffer oder Benennung der Leistung gemäß Gebührenverzeichnis der GOT, dem Gebührensatz nach GOT sowie der Höhe der Gebühr (Kennziffer und Gebührensatz entfallen ggf. bei Rechnungsvorlage einer Leistungserbringung im Ausland durch einen Tierarzt mit Sitz im Ausland);
- Kosten für verbrauchtes oder abgegebenes Material und Arzneimittel;
- Rechnungsbetrag inkl. Steuern (insbesondere Umsatzsteuer);

- Gleichzeitig mit der Originalrechnung des Tierarztes müssen Sie unser Schadenformular vollständig ausgefüllt einreichen. Das Schadenformular können Sie bei uns anfordern oder unter www.tierdirekt.de herunterladen.

Soweit die Rechnung nicht in deutscher oder englischer Sprache abgefasst ist, können wir von Ihnen verlangen, dass Sie auf Ihre Kosten eine fachmännische Übersetzung der Rechnung ins Deutsche oder Englische vorlegen.

b) Im Rahmen der elektronischen Schadenabrechnung müssen Sie die Originalrechnung des Tierarztes nicht einreichen, wenn der Tierarzt an unserem System zur elektronischen Schadenabrechnung teilnimmt. Wenn Sie gegenüber Ihrem Tierarzt angeben, Sie wünschen die elektronische Abrechnung mit uns, übermittelt der Tierarzt die Abrechnungsdaten über eine Schnittstelle seines elektronischen Abrechnungssystems zum Zwecke der Abrechnung direkt an uns. Nachdem wir dem Tierarzt mitgeteilt haben, in welchem Umfang die Kosten versichert sind und daher von uns gezahlt werden, erhalten Sie vom Tierarzt eine Rechnung nur noch über den unversicherten Teil der Kosten (zum Beispiel über vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Leistungen, den unversicherten Anteil in Höhe von 15 % der nach diesem Vertrag zu ersetzenden Kosten und/oder über einen vereinbarten Selbstbehalt).

c) Bei Vereinbarung der Cash-free Option zahlen wir unverzüglich nach Einreichung der Unterlagen gemäß lit. a) bzw. nach Übermittlung der Abrechnungsdaten gemäß lit. b) unmittelbar an den in der Tierarztrechnung benannten Zahlungsempfänger den Abrechnungsbetrag auf alle grundsätzlich nach § 4 versicherten Kosten, einschließlich folgender unversicherter Kostenbestandteile:

- Überschreitung des versicherten 2-fachen bzw. 4-fachen Satz GOT gemäß § 4 Absatz 1 oder 2;
- Überschreitung des Erstattungsanteils von 85 %; und
- vereinbarter Selbstbehalt gemäß § 4 Absatz 5 Satz 2.

Diese unversicherten Kostenbestandteile, die wir höchstens bis zu einem Betrag von EUR 300 pro Versicherungsfall zahlen, sind von Ihnen an uns zu erstatten. Den etwaig zu erstattenden Betrag ziehen wir auf Grundlage des von Ihnen zu erteilenden SEPA-Mandats von Ihrem Konto ein.

Konnte der zu erstattende Betrag nicht eingezogen werden, können Sie die Cash-free Option solange nicht in Anspruch nehmen, bis die Erstattung des ausstehenden Betrags erfolgt ist. Hierzu können wir weitere Einziehungsversuche unternehmen. Alternativ sind wir berechtigt, Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Wenn wir Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens verlangen, werden wir Sie hierüber in Textform unterrichten und darauf hinweisen, dass Sie verpflichtet sind, uns den ausstehenden Erstattungsbetrag selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug stellen wir Ihnen in Rechnung, es sei denn, Sie haben den fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug nicht zu vertreten.

Die Vereinbarung der Cash-free Option ist nur in Verbindung mit der Erteilung eines SEPA-Mandats für diese Option möglich.

Die Cash-free Option gilt nicht für Rechnungen über Heilbehandlungen im Ausland gemäß § 6; diese sind nach der analogen Schadenberechnung abzurechnen.

Wenn Sie mit der Zahlung eines Versicherungsbeitrags in Verzug sind, kann die Cash-free Option nicht in Anspruch genommen werden, siehe § 15 Absatz 6 lit. c).

(2) Ist unsere Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen 2 Wochen zu erfolgen. Wir können die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung oder an der Empfangsberechtigung des abrechnenden Tierarztes bestehen; oder

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen Sie aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.

(3) Für die Zeit der Feststellung der Leistungspflicht oder den Aufschub der Zahlung gemäß Absatz 2 Satz 2 ist keine Verzinsung geschuldet, es sei denn, wir sind mit der Zahlung der Versicherungsleistung in Verzug.

§ 12 Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns

(1) Steht Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden.

(2) Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

(3) Sie müssen Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren (insbesondere dürfen Sie keinen Verzicht erklären, keinen Vergleich schließen und den Abschluss nicht abtreten), und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf uns bei dessen Durchsetzung durch uns, soweit erforderlich, mitwirken.

(4) Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; Sie tragen die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit.

BEITRAG

§ 13 Beitragshöhe

(1) Die Höhe des vereinbarten Beitrags wird für jedes versicherte Tier unter Anwendung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik gemäß dem Tarif TKV201909 (Stand 08/2019) ermittelt.

(2) Das Alter des versicherten Tieres ist ein wesentliches Tarifierungsmerkmal. Neben weiteren Merkmalen dient es zur Ermittlung des individuellen Beitrags. Um im Hinblick auf das fortschreitende Alter des Tieres stets einen risikoadäquaten Beitrag zu erheben, ist nach dem Tarif gemäß Absatz 1 individuell für jede Rasse ab einem bestimmten Alter des Tieres

(„Erhöhungsalter“) eine jährliche Beitragserhöhung um einen festen Betrag („Erhöhungsbetrag“) vereinbart. Haben Sie jährliche Zahlweise vereinbart, betrifft der Erhöhungsbetrag den Jahresbeitrag. Haben Sie monatliche Zahlweise vereinbart, betrifft der – entsprechend geringere – Erhöhungsbetrag den Monatsbeitrag.

(3) Der Beitrag wird erstmals mit Wirkung zu Beginn desjenigen Versicherungsjahres um den Erhöhungsbetrag erhöht, dessen Beginn auf den Zeitpunkt folgt, in dem das versicherte Tier das Erhöhungsalter erreicht. Weitere Beitragserhöhungen um jeweils den Erhöhungsbetrag erfolgen mit Wirkung zu Beginn jedes weiteren Versicherungsjahres.

(4) Den Erhöhungsbetrag für das versicherte Tier sowie das Versicherungsjahr, zu dem erstmalig eine Erhöhung erfolgt, können Sie Ihrem Versicherungsangebot sowie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

§ 14 Beitragsanpassung

(1) Wir überprüfen mindestens einmal im Kalenderjahr die Beiträge von bestehenden Verträgen (und zwar einschließlich, aber nicht beschränkt auf die gemäß § 13 Absatz 1 mit Abschluss des Versicherungsvertrages vereinbarten Beitragssteigerungen entsprechend des fortschreitenden Alters des Tieres). Dazu sind wir berechtigt, aber auch verpflichtet. Zweck der Überprüfung ist, zu ermitteln, ob die tariflichen Beiträge beibehalten werden können oder ob sie erhöht oder abgesenkt werden müssen. Dadurch soll Folgendes sichergestellt werden:

a) Wir können unsere Verpflichtungen aus den Verträgen dauerhaft erfüllen.

b) Die Beiträge werden sachgemäß berechnet.

c) Das bei Vertragsschluss vorhandene Gleichgewicht zwischen Leistung (das heißt Versicherungsschutz bieten) und Gegenleistung (das heißt Beitrag zahlen) bleibt erhalten.

(2) Bei der Überprüfung gelten folgende Regeln:

a) Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an.

b) Wir fassen solche Versicherungsverträge zusammen, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen.

c) Wir dürfen hinsichtlich der Entwicklung von Schadenaufwendungen (einschließlich Schadenregulierungskosten) nur Veränderungen berücksichtigen, die seit der letzten Festsetzung der Beiträge tatsächlich eingetreten sind und die bis zur nächsten Überprüfung erwartet werden. Unverändert bleibt der Ansatz für Gewinn. Das gilt auch für individuelle Beitragszuschläge und -abschläge.

(3) Ergibt die Überprüfung höhere als die bisherigen Beiträge, bedeutet das: Wir sind berechtigt, die bisherigen Beiträge um die Differenz anzuheben. Ergibt die Überprüfung niedrigere als die bisherigen Beiträge, bedeutet das: Wir sind verpflichtet, die bisherigen Beiträge um die Differenz abzusenken.

(4) Wenn die nach Absatz 1 bis 3 ermittelten Beiträge höher sind als die Beiträge für neu abzuschließende Verträge, gilt: Wir können trotzdem höchstens Neuvertrags-Beiträge verlangen. Das setzt aber voraus, dass die Beitragsberechnungsmerkmale und der Umfang des Versicherungsschutzes von Bestands- und Neuverträgen gleich sind.

(5) Die Anpassung wird für das nächste Versicherungsjahr wirksam.

(6) Eine Beitragserhöhung wird – in Ergänzung zu Absatz 5 – jedoch nur wirksam, wenn wir sie Ihnen mindestens einen Monat im Voraus mitteilen. Unsere Mitteilung in Textform muss den Unterschied zwischen dem bisherigen und dem erhöhten Beitrag aufzeigen. Außerdem muss sie eine Belehrung darüber enthalten, dass Sie den Vertrag nach nachstehendem Absatz 7 kündigen können.

(7) Sie können den Vertrag kündigen, wenn nach diesem § 14 eine Beitragserhöhung erfolgen soll. Der Vertrag endet dann zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde. Ihr Kündigungsrecht können Sie nur innerhalb eines Monats ausüben, nachdem Ihnen unsere Mitteilung nach Absatz 6 zugegangen ist.

(8) Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung steht uns nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. Gegebenenfalls bereits entrichtete Beiträge werden von uns rückerstattet.

§ 15 Beitragszahlung

(1) Bei Abschluss des Versicherungsvertrags kann jährliche oder monatliche Zahlweise vereinbart werden. Bei jährlicher Zahlweise beträgt der Zeitraum, für den der Versicherungsbeitrag zu entrichten ist, ein Jahr, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns. Bei monatlicher Zahlweise beträgt dieser Zeitraum einen Monat, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns. Die Beiträge sind jeweils zu Beginn des Beitragszahlungszeitraums im Voraus zu entrichten.

(2) Der fällige Beitrag wird auf Grundlage des von Ihnen zu erteilenden SEPA-Mandats von Ihrem Konto eingezogen.

a) Die Zahlung gilt in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

b) Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn ein zweiter Einziehungsversuch erfolgreich ist oder wenn die Zahlung unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt.

(3) Konnte der erste oder einmalige Beitrag nicht eingezogen werden, können wir weitere Einziehungsversuche unternehmen. Alternativ sind wir – gemäß Absatz 4 – berechtigt, Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Wenn wir erfolglos versucht haben, den fälligen Beitrag einzuziehen, sind wir berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform zu kündigen. Wir werden Sie in der Kündigung darauf hinweisen, dass Sie verpflichtet sind, uns den ausstehenden Beitrag selbst zu übermitteln.

(5) Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug stellen wir Ihnen in Rechnung, es sei denn, Sie haben den fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug nicht zu vertreten.

(6) Rechtsfolgen bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Beitrags:

a) Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist

ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Nach dem Rücktritt verlangen wir von Ihnen eine angemessene Geschäftsgebühr in Höhe von 20% des Beitrags für ein Versicherungsjahr, höchstens jedoch € 100. Die Höhe der Geschäftsgebühr haben wir auf Basis von pauschalen Annahmen bestimmt. Die Beweislast für die Angemessenheit der Geschäftsgebühr tragen wir. Haben wir im Streitfall den Nachweis der generellen Angemessenheit erbracht, liegt es an Ihnen nachzuweisen, dass die von uns zugrunde gelegten pauschalen Annahmen in Ihrem konkreten Einzelfall gar nicht oder nur teilweise nicht zutreffen und die Geschäftsgebühr deshalb im Einzelfall niedriger liegen muss. Wird der Nachweis geführt, wird keine oder nur eine entsprechend reduzierte Geschäftsgebühr erhoben.

b) Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt und tritt bis zur Zahlung des Einmalbeitrags ein Versicherungsfall ein, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Diese Leistungsfreiheit tritt aber nur ein, wenn Sie die nicht rechtzeitige Zahlung zu vertreten haben. In diesem Fall beginnt der Versicherungsschutz erst für Versicherungsfälle, die nach der Zahlung eintreten. Wir sind nur dann leistungsfrei, wenn wir Sie auf diese Rechtsfolge durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein hingewiesen haben.

c) Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt und haben Sie die verspätete Zahlung zu vertreten, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug. Während des Verzugs ist eine Abrechnung nach der Cash-free Option gemäß § 11 Absatz 1 lit. c) nicht möglich. Wir können Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen. Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Ferner können wir den Vertrag nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist nach den gesetzlichen Bestimmungen kündigen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlassen. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn Sie die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlassen.

d) für Erstellung und Versendung einer infolge bereits bestehenden Zahlungsverzugs versandten Mahnung berechnen wir Ihnen Kosten in Höhe von € 2,50; es sei denn, Sie weisen nach, dass die uns tatsächlich für die Erstellung und Versendung der Mahnung entstandenen Kosten geringer waren.

(7) Gegenüber Beitragsansprüchen aus dem Versicherungsvertrag ist eine Aufrechnung mit Ihren Leistungsansprüchen aus einem Versicherungsfall oder die Geltendmachung eines Zurückbehaltungsrechts nur mit bzw. wegen unbestrittenen oder rechtskräftig festgestellten Ansprüchen zulässig.

AUSKUNFTSPFLICHTEN UND INFORMATIONSAUSTAUSCH

§ 16 Ihre Informationspflicht

(1) Sie sind verpflichtet, uns so schnell wie möglich alle für die Durchführung des Versicherungsvertrages notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Dies umfasst unter anderem:

a) Auf unser Ersuchen ist die beim behandelnden Tierarzt und/oder Fachtierarzt geführte Krankenakte des versicherten Tieres einzureichen (Original oder Fotokopie).

b) Eine Änderung Ihrer persönlichen Angaben, zum Beispiel Ihrer Anschrift oder Ihrer Bankverbindung, müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(2) Besteht für das versicherte Tier eine Tierkranken- oder OP-Versicherung bei einem anderen Versicherer, haben Sie uns hierüber unverzüglich zu informieren und uns den Namen und Sitz des Versicherers, die Versicherungsscheinnummer sowie die Art des Versicherungsvertrages mitzuteilen.

§ 17 Erteilung von Auskünften an den behandelnden Tierarzt

Zur einwandfreien Durchführung des Versicherungsvertrages können wir dem Tierarzt mitteilen, dass das Tier versichert ist und den Tierarzt über den Versicherungsumfang, von uns ganz oder teilweise gezahlte bzw. erstattete Behandlungen und über die Leistungsberechnung informieren.

RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG VERTRAGLICHER OBLIEGENHEITEN

§ 18 Kündigungsrecht

(1) Verletzen Sie vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber uns zu erfüllen haben, so können wir innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, den Vertrag fristlos kündigen.

(2) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

§ 19 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

(1) Verletzen Sie eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht.

(2) Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(3) Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

(4) Wir bleiben auch dann zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

VERTRAGSANPASSUNGEN UND VERTRAGSBEENDIGUNG

§ 20 Änderung des vereinbarten Selbstbehalts und sonstige Vertragsanpassungen

(1) Sie haben die Möglichkeit, während der Vertragslaufzeit im Rahmen der angebotenen Selbstbehaltsstufen eine Änderung des vereinbarten Selbstbehalts nach § 4 Absatz 5 Satz 2 jeweils zum Beginn des nächsten Versicherungsjahres vorzunehmen, in dem Sie uns die gewünschte Höhe des zukünftigen Selbstbehalts spätestens einen Monat vor dem Ablauf des laufenden Versicherungsjahres in Textform mitteilen. Wir werden Sie unverzüglich über die damit verbundene Änderung des Beitrags informieren. Die Änderung wird wirksam, wenn Sie nach Mitteilung des geänderten Beitrags, jedoch noch vor Beginn des Versicherungsjahres, zu dem die Änderung wirksam werden soll, die Änderung in Textform bestätigen.

(2) Wir dürfen in dem bestehenden Vertrag nur ausnahmsweise einzelne Regelungen ergänzen oder ersetzen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

a) Die ursprüngliche Regelung ist unwirksam geworden bzw. nicht mehr als mit geltendem Recht als vereinbar gesehen durch:

- eine Änderung von oder das Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, auf denen die Bestimmungen des Vertrags beruhen;
- höchstrichterliche Rechtsprechung, die unmittelbar den Vertrag betrifft;
- Änderungen der Verwaltungspraxis der zuständigen Versicherungsaufsichts- oder Kartellbehörden (z.B. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – BaFin), die für uns bindend sind;
- konkrete individuelle Weisungen durch die Versicherungsaufsichts- oder die Kartellbehörden, die für uns bindend sind.

b) Die Unwirksamkeit hat, auch unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorschriften, die Bestimmungen enthalten, die mindestens teilweise an die Stelle der unwirksamen Bestimmung treten, zu einer Lücke im Vertrag geführt. Diese Lücke muss das Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung, das bei Vertragsschluss bestand, in erheblichem Maße stören.

c) Die geänderte Regelung darf Sie nicht schlechter stellen als die Regelung, die bei Vertragsschluss vorhanden war. Dies betrifft die geänderte Regelung sowohl für sich allein betrachtet als auch im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrags.

d) Wir können nur Regelungen anpassen, die eines der folgenden Themen betreffen:

- Leistungsvoraussetzungen;
- Leistungsumfang;

- Leistungsausschlüsse oder -einschränkungen;
- Obliegenheiten, die Sie nach Vertragsschluss beachten müssen;
- die Vertragsdauer; und
- die Kündigung des Vertrags.

e) Geänderte Regelungen werden wir Ihnen in Textform mitteilen und erläutern. Innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Mitteilung können Sie den Vertrag fristlos kündigen. Tun Sie das nicht, wird die Änderung wirksam, wenn wir Sie spätestens einen Monat vor dem beabsichtigten Änderungstermin informiert und in Textform über Ihr Kündigungsrecht belehrt haben.

§ 21 Vertragsablauf, Kündigung und Wegfall des versicherten Interesses

(1) Der Versicherungsvertrag gilt für die im Versicherungsschein angegebene Laufzeit. Er kann entweder für ein Jahr oder für drei Jahre geschlossen werden.

(2) Nach Ablauf der Vertragslaufzeit nach Absatz 1 verlängert sich der Versicherungsvertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht unter Einhaltung einer Frist von einem Monat vor Ablauf (maßgeblich ist das Eingangsdatum der Kündigung) durch Sie oder durch uns in Textform gekündigt wird.

(3) Nach einem Versicherungsfall haben sowohl Sie als auch wir das Recht, den Vertrag zu kündigen. Die Kündigung ist spätestens zu erklären jeweils einen Monat nach Auszahlung der Entschädigung oder nachdem wir die Leistung aus Gründen abgelehnt haben, die den Eintritt des Versicherungsfalls unberührt lassen.

(4) Falls Sie wegen Veräußerung oder Tod des versicherten Tieres oder aus anderen Gründen nachweislich nicht länger Halter des versicherten Tieres sind, so endet das Versicherungsverhältnis zum Zeitpunkt der Veräußerung oder des Ablebens oder des anderweitigen Grundes für den Wegfall Ihrer Eigenschaft als Halter des Tieres. Sie haben den Wegfall der Haltereigenschaft nachzuweisen. Uns steht dann der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn der Versicherungsschutz nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall der Haltereigenschaft Kenntnis erlangt haben.

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 22 Gerichtsstand und anwendbares Recht

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Für Klagen gegen Sie ist dieses Gericht ausschließlich zuständig. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit bei Klagen aus dem Versicherungsvertrag nach dem Sitz des Versicherers.

(2) Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Beschwerdemöglichkeit

Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

a) den Geschäftsführer der TIERdirekt GmbH, Niederscheyerer Straße 77, 85276 Pfaffenhofen a. d. Ilm;

b) bei Beschwerden über die TIERdirekt GmbH an den Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin;

c) bei Beschwerden über die Great Lakes Insurance SE an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Postfach 1308, 53003 Bonn.

***

TEIL 2
TIERKRANKEN-OP-VERSICHERUNG

Inhalt

§ 1 Definitionen 20
§ 2 Voraussetzungen für die Versicherbarkeit 22
§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes 22
§ 4 Versicherungsleistungen 22
§ 5 Freie Tierarztwahl 24
§ 6 Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes und Umfang des Versicherungsschutzes im Ausland 24
§ 7 Erkrankungen und Behandlungen vor Vertragsbeginn sowie während der Wartezeit 24
§ 8 Ausschlüsse 24
§ 9 Vorrang anderweitigen Versicherungsschutzes und anderweitiger Entschädigungsansprüche 26
§ 10 Ihre Obliegenheiten bei Eintritt eines Versicherungsfalls 26
§ 11 Schadenabrechnung und Übernahme der Kosten durch uns 26
§ 12 Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns 28
§ 13 Beitragshöhe 29
§ 14 Beitragsanpassung 29
§ 15 Beitragszahlung 30
§ 16 Ihre Informationspflicht 32
§ 17 Erteilung von Auskünften an den behandelnden Tierarzt 32
§ 18 Kündigungsrecht 33
§ 19 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung 33
§ 20 Änderung des vereinbarten Selbstbehalts und sonstige Vertragsanpassungen 33
§ 21 Vertragsablauf, Kündigung und Wegfall des versicherten Interesses 34
§ 22 Gerichtsstand und anwendbares Recht 35
§ 23 Beschwerdemöglichkeit 35

DEFINITIONEN

§ 1 Definitionen

Folgende Begriffe haben in den Versicherungsbedingungen und dem Versicherungsschein folgende Bedeutung:

Operation

Eine Operation ist eine veterinärmedizinische Behandlung in Form eines chirurgischen Eingriffs am oder im Körper des versicherten Tieres unter Vollnarkose/Sedierung zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes durch einen Tierarzt. Hierbei muss die Haut und das darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Diagnostik

sind alle veterinärmedizinischen Maßnahmen, die nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft geeignet sind, einen Befund zu erlangen.

GOT

ist die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der jeweils gültigen Fassung (zuletzt in der Fassung mit Gültigkeit ab 10.2.2020).

Heilbehandlung

ist eine veterinärmedizinische Behandlung durch einen Tierarzt, die nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in der Bundesrepublik Deutschland geeignet ist, die Gesundheit des versicherten Tieres wiederherzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern.

Krankheit

ist ein nach dem allgemeinen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft anormaler Körperzustand, der eine nicht ganz unerhebliche Störung körperlicher Funktionen mit sich bringt und eine veterinärmedizinische Behandlung erfordert.

Sie, Ihr, Ihrer, Ihnen

bezeichnet den im Versicherungsschein genannten Halter des versicherten Tieres oder seinen Vertreter oder Repräsentanten.

Tierarzt

ist, wer nach der Bundes-Tierärzteordnung die Bezeichnung „Tierarzt“ oder „Tierärztin“ führen darf und als solcher praktiziert, sowie ein im Ausland tätiger Veterinärmediziner, dem nach den Regularien des Tätigkeitslandes die im Versicherungsfall relevante veterinärmedizinische Behandlung von Tieren in vergleichbaren Umfang wie dem „Tierarzt“ bzw. der „Tierärztin“ nach der Bundes-Tierärzteordnung erlaubt ist.

Unfall

liegt vor, wenn das versicherte Tier durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Uns, Unser, Wir

bezeichnet die TIERdirekt GmbH, Niederscheyerer Straße 77, 85276 Pfaffenhofen a. d. Ilm, handelnd im Auftrag und im Namen der Great Lakes Insurance SE, Königinstraße 107, 80802 München (ein Unternehmen der Munich Re Group).

Versicherungsfall

ist die veterinärmedizinisch notwendige Operation des versicherten Tieres wegen Krankheit oder Unfallfolge. Der Versicherungsfall beginnt an dem Tag der notwendigen Operation; er endet, wenn nach veterinärmedizinischem Befund eine Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht, jedoch spätestens 14 Kalendertage nach dem Tag der Operation. Muss eine erneute Operation durchgeführt werden, so entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall; dies gilt unabhängig davon, ob die erneute Operation mit der bisher behandelten Operation ursächlich zusammenhängt.

Versicherungsjahr

ist der Zeitraum eines Jahres, gerechnet ab dem Zeitpunkt, für den der erste Versicherungsbeitrag gezahlt wird.

Weitere Therapieformen

sind Behandlungsmethoden der

- Physiotherapie,
- Osteopathie,
- Chiropraktik,
- Nadeltherapie,
- Laserakupunktur,
- Magnetfeldtherapie sowie
- Neuraltherapie,

deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und die entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in der Bundesrepublik Deutschland von einem Tierarzt angewandt werden.

VERSICHERBARKEIT UND BEGINN DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

§ 2 Voraussetzungen für die Versicherbarkeit

(1) Versicherungsschutz besteht für das zu versichernde Tier nur dann, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns sämtliche der nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

a) Bei dem zu versichernden Tier handelt es sich um einen Hund, eine Katze oder ein Kaninchen.

b) Das Tier ist mindestens 8 Wochen alt.

c) Das Tier ist höchstens 8 Jahre alt (Katze), bzw. 6 Jahre alt (Hund) bzw. 2 Jahre alt (Kaninchen).

d) Das Tier ist durch einen mittels Injektion unter die Haut implantierten elektronischen Tierkennzeichnungschip (nach ISO-Standard 11784/11785) oder eine Tätowierung eindeutig gekennzeichnet.

e) Sie haben uns ein tierärztliches Gutachten über den Gesundheitszustand des zu versichernden Tieres vorgelegt, falls wir dies verlangt haben.

f) Ein zu versichernder Hund wird nicht gewerblich (z.B. als Wachhund), als Diensthund oder bei Hunderennen eingesetzt; ausgenommen davon sind Therapie-, Assistenz-, Schul- und Rettungshunde. Hunde, die zu Jagdzwecken eingesetzt werden, können bei besonderer Vereinbarung gegen Mehrbeitrag versichert werden.

(2) Der Versicherungsschutz für einen Hund entfällt mit Wirkung für die Zukunft, wenn der Hund während der Dauer des Versicherungsschutzes gewerblich (z.B. als Wachhund), als Diensthund oder bei Hunderennen eingesetzt wird; dies gilt nicht, wenn der Hund als Therapie-, Assistenz-, Schul- oder Rettungshund eingesetzt wird. Bei Entfall des Versicherungsschutzes steht uns der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn der Versicherungsschutz nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir von dem entsprechenden Einsatz des Hundes Kenntnis erlangt haben.

(3) Der Einsatz zu Jagdzwecken während der Dauer des Versicherungsschutzes gilt als Gefahrerhöhung gemäß § 23 des Versicherungsvertragsgesetzes, soweit nicht der Hund durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein gegen Mehrbeitrag als Jagdhund für den Einsatz zu Jagdzwecken versichert ist.

§ 3 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in § 7 mit dem im Versicherungsschein genannten Datum, wenn Sie den Beitrag fristgerecht zahlen.

UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

§ 4 Versicherungsleistungen

(1) Im Versicherungsfall ersetzen wir Ihnen die durch tierärztliche Rechnung nachgewiesenen Kosten für

a) Operationen zur Behandlung von Frakturen (Orthopädische Operationen);

b) Neurologische Operationen;

c) Operationen an den Weichteilen (Weichteilchirurgie);

d) Chirurgische Zahnextraktionen;

die während der Vertragsdauer (jedoch nach Ablauf der Wartezeit gemäß § 7) anfallen und die den 2-fachen Satz GOT nicht übersteigen.

(2) Wir ersetzen ferner durch tierärztliche Rechnung nachgewiesene Kosten für in direktem Zusammenhang mit der versicherten Operation stehende

a) diagnostische Maßnahmen und Heilbehandlungen am Tag der versicherten Operation; und

b) Heilbehandlungen (einschließlich weiterer Therapieformen, für die wir maximal 8 Behandlungen pro Versicherungsjahr erstatten) in Form von Nachbehandlungen sowie Klinikaufenthalte bis maximal 14 Kalendertage nach dem Tag der versicherten Operation,

die während der Vertragsdauer (jedoch nach Ablauf der Wartezeit gemäß § 7) anfallen und die den 2-fachen Satz GOT nicht übersteigen.

(3) Für Notdiensteinsätze in der Zeit zwischen 18:00 Uhr und 8:00 Uhr sowie an Wochenenden (von freitags 18.00 Uhr bis montags 08:00 Uhr) und Feiertagen ist bei entsprechender Indikation eine Abrechnung bis zu dem 4-fachen Satz der GOT zulässig.

(4) Erstattungsfähig sind alle versicherten Leistungen, die nach der GOT abgerechnet werden. Versicherte Leistungen, die in dem Gebührenverzeichnis der GOT nicht aufgeführt sind, werden erstattet, wenn sie zu marktüblichen Preisen gemäß der Regelung zu außerordentlichen Leistungen in § 7 GOT abgerechnet werden; sämtliche Bestimmungen zur Beschränkung der Versicherungsleistung, insbesondere die Beschränkungen auf den Ersatz von Kosten nach dem 2-fachen bzw. 4-fachen Satz GOT, finden entsprechende Anwendung.

(5) Voraussetzung für unsere Leistung ist stets, dass die Behandlung (einschließlich weiterer Therapieformen) nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in der Bundesrepublik Deutschland (außer bei einem vorübergehenden Aufenthalt von maximal 3 Monaten im Ausland) für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise die jeweilige Unfallfolge medizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig ist.

(6) Wir erstatten 85 % der nach Ausschöpfung eines vereinbarten Selbstbehalts entstehenden versicherten Kosten. Bei dem Selbstbehalt, den wir bei Vereinbarung im Versicherungsschein beziffern, handelt es sich um den Betrag pro versichertes Tier und pro Versicherungsjahr, den Sie von den versicherten Kosten zunächst selbst tragen, bevor wir für das betreffende Versicherungsjahr eine Versicherungsleistung erbringen.

(7) Die Versicherungsleistung ist auf folgende Beträge begrenzt, welche die Höchstersatzleistung darstellen, die wir je Tier pro Versicherungsjahr maximal zahlen, wobei ein vereinbarter Selbstbehalt gemäß Absatz 6 Satz 2 hiervon noch in Abzug zu bringen ist:

Hund: € 8.000

Katze:	€ 8.000
Kaninchen:	€ 3.000

§ 5 Freie Tierarztwahl

Sie sind in der Wahl des Tierarztes frei. Wir können jedoch im Einzelfall mitteilen, dass wir eine bestimmte Tierarztpraxis von der zukünftigen Behandlung Ihres Tieres ausschließen, wenn dies zur Wahrung unserer Interessen an einer ordnungsgemäßen Durchführung und Abwicklung (einschließlich der Abrechnung) der tierärztlichen Leistungen erforderlich ist.

§ 6 Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes und Umfang des Versicherungsschutzes im Ausland

(1) Der Versicherungsschutz gilt in der Bundesrepublik Deutschland. Es besteht darüber hinaus weltweiter Versicherungsschutz, wenn sich das Tier vorübergehend außerhalb der Bundesrepublik Deutschland befindet; es sei denn, der Auslandsaufenthalt erfolgte zum Zwecke der Behandlung des Tieres. Zeiträume von mehr als 3 Monaten gelten nicht als vorübergehend.

(2) Wir sind für Behandlungen im Ausland höchstens zu denjenigen Leistungen verpflichtet, die wir zu erbringen hätten, wenn sich das Tier in der Bundesrepublik Deutschland befinden würde. Das heißt insbesondere, dass wir Kosten für Behandlungen im Ausland nur bis zu dem Betrag ersetzen, der sich bei einer Abrechnung nach der GOT ergeben würde. § 4 Absatz 5 findet Anwendung mit der Maßgabe, dass Maßstab der allgemein anerkannte Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in dem Land ist, in dem die Behandlung durchgeführt wird.

(3) Die in ausländischer Währung entstandenen Krankheitskosten werden nach dem vom Bundesministerium für Finanzen monatlich fortgeschriebenen Umrechnungskurs (Umsatzsteuer-Umrechnungskurse) des Monats, in dem die Belege ausgestellt wurden, in Euro umgerechnet.

§ 7 Erkrankungen und Behandlungen vor Vertragsbeginn sowie während der Wartezeit

(1) Unabhängig von ihrer Ursache sind Krankheiten, Unfallfolgen oder Operationen, die entweder

a) vor Versicherungsbeginn oder

b) in den ersten 8 Wochen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit)

entstanden sind bzw. erfolgen, einschließlich aller hieraus hervorgehenden Folgekosten, nicht versichert.

(2) Bei Behandlungen von Unfallfolgen beträgt die Wartezeit abweichend von Absatz 1 lit. b) 24 Stunden ab Versicherungsbeginn; im Übrigen gilt Absatz 1 entsprechend.

(3) Wird der Versicherungsvertrag unmittelbar im Anschluss an eine bei uns für das versicherte Tier bereits bestehende Tierkrankenversicherung (Vollversicherung oder OP-Versicherung) geschlossen, besteht keine Wartezeit.

§ 8 Ausschlüsse

(1) Nicht versichert sind Kosten für:

a) Wegegeld, Verweilgeld und Reisekosten des Tierarztes sowie Kosten für den Transport des Tieres;

b) Diät-, Ergänzungs- und Alleinfuttermittel sowie Vitamin- und Mineralstoffpräparate (ausgenommen zugelassene Arzneimittel), auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden;

c) Pflegezubehör, Bedarfsgegenstände und Pflegemittel (einschließlich Tragevorrichtungen, Gehhilfen und Geschirr);

d) Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung eines versicherten Tieres sowie Verwaltungskosten (z.B. Porto, Versandkosten);

e) Operationen sowie Diagnose und Behandlung von Krankheiten, die infolge fehlenden, von der Ständigen Impfkommission Veterinärmedizin (StIKo) des Friedrich-Löffler-Institutes empfohlenen Impfschutzes auftreten;

f) Biopsie, Punktion, diagnostische Endoskopie, diagnostische Laparotomie;

g) Kastration und Sterilisation (außer bei pathologischen Veränderungen der Geschlechtsorgane oder Keimdrüsen);

h) Operationen sowie Diagnose und Behandlung bezüglich Trächtigkeit und Geburt (insbesondere Kaiserschnitt);

i) Organtransplantationen, Operationen am offenen Herzen, Zahnersatz, Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien, Überkronung von Zähnen, regenerative Therapien (z.B. Stammzelltherapie, PRP, IRAP), Prothesen und Operationen sowie Diagnose und Behandlung im Zusammenhang mit Prothesen, DNA-Tests, alternative Therapieformen wie Bioresonanztherapie, Ozon-Sauerstoffbehandlung, Mikrowelle, Goldimplantationen;

j) Operationen sowie Diagnose und Behandlung nachfolgender angeborener Fehlbildungen und deren Folgen:

- Brachycephalie sowie Tonsillektomie bei brachycephalen Rassen;
- Urachusoperation;
- Portocavaler Shunt;
- Missbildungen am Herzen und an den großen Gefäßen (Aorta, Vena cava cranialis, Vena cava caudalis, Truncus pulmonalis);
- Kryptorchismus;
- Gaumenspalte;
- Distichiasis;
- Entropium/Ektropium;
- Lidspaltenplastik;
- Nickhautoperationen;
- Gelenksdysplasien wie ED, HD, Distractio cubiti, OCD, IPA, FPC;
- Korrekturosteotomie/Beckenosteotomie;

- Patellaluxation;
- Pectineusmyektomie;
- Umbilicalhernie; sowie
- Uretereinpflanzung in die Harnblase;

k) Folgen nichtversicherter Operationen;

l) Operationen sowie Diagnose und Behandlung von Krankheiten und Unfällen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten, also während eines Zeitraums vor dem Versicherungsbeginn nach diesem Versicherungsvertrag und nach dem Ablauf eines zuvor mit uns für dasselbe Tier geschlossenen Tierkrankenversicherungsvertrag (Vollversicherung oder OP-Versicherung);

m) Operationen sowie Diagnosen und Behandlungen, die infolge von Erdbeben, Überschwemmung, Kernenergie, Krieg, inneren Unruhen oder hoheitlichen Eingriffen erforderlich geworden sind;

n) Operationen sowie Diagnosen und Behandlungen infolge von Epidemien und Pandemien; und

o) Diagnosen und Behandlungen, die nicht mit einer Operation im Zusammenhang stehen.

(2) Nicht versichert sind Krankheit oder Unfall im Zusammenhang mit dem Einsatz des versicherten Hundes zu Jagdzwecken, soweit nicht der Hund durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein gegen Mehrbeitrag als Jagdhund für den Einsatz zu Jagdzwecken versichert ist.

§ 9 Vorrang anderweitigen Versicherungsschutzes und anderweitiger Entschädigungsansprüche

Eine Leistung nach diesem Versicherungsvertrag erfolgt nur, soweit Sie nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen können.

REGELUNGEN FÜR DEN EINTRITT UND DIE ABWICKLUNG DES VERSICHERUNGSFALLS

§ 10 Ihre Obliegenheiten bei Eintritt eines Versicherungsfalls

(1) Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

(2) Sie haben uns zwar nicht den Versicherungsfall, jedoch die entstandenen Kosten für die tierärztlichen Leistungen, nachdem Sie von ihnen Kenntnis erlangt haben, unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats, anzuzeigen. Die Anzeige erfolgt durch eine der beiden von uns angebotenen Abrechnungsmethoden gemäß § 11 Absatz 1 lit. a) und b) (analoge oder elektronische Abrechnung).

§ 11 Schadenabrechnung und Übernahme der Kosten durch uns

(1) Wir bieten verschiedene Abrechnungsmethoden an. Grundsätzlich erfolgt die Abrechnung nach der sogenannten analogen Schadenabrechnung (lit. a)). Wenn Sie es wünschen, kann die Abrechnung auch nach der sogenannten elektronischen Schadenabrechnung erfolgen (lit. b)).

Wenn Sie mit uns die Cash-free Option vereinbart haben, müssen Sie darüber hinaus (solange der Tierarzt grundsätzlich nach § 4 versicherte Kosten in Rechnung stellt) zunächst überhaupt keine Zahlung auf die Tierarztrechnung veranlassen, unversicherte Kostenbestandteile ziehen wir jedoch im Nachhinein per SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto ein (lit. c)).

a) Im Rahmen der analogen Schadenabrechnung sind die Kosten von Ihnen nachzuweisen durch Vorlage der Originalrechnung des Tierarztes, aus der folgendes ersichtlich ist:

- Rechnungsnummer;
- Name und genaue Beschreibung des Tieres, insbesondere anhand der eindeutigen Kennzeichnung gemäß § 2 Absatz 1 lit. d);
- Diagnose;
- Datum und die Uhrzeit der Leistungserbringung;
- Auflistung der berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit Kennziffer oder Benennung der Leistung gemäß Gebührenverzeichnis der GOT, dem Gebührensatz nach GOT sowie der Höhe der Gebühr (Kennziffer und Gebührensatz entfallen ggf. bei Rechnungsvorlage einer Leistungserbringung im Ausland durch einen Tierarzt mit Sitz im Ausland);
- Kosten für verbrauchtes oder abgegebenes Material und Arzneimittel;
- Rechnungsbetrag inkl. Steuern (insbesondere Umsatzsteuer);
- Gleichzeitig mit der Originalrechnung des Tierarztes müssen Sie unser Schadenformular vollständig ausgefüllt einreichen. Das Schadenformular können Sie bei uns anfordern oder unter www.tierdirekt.de herunterladen.

Soweit die Rechnung nicht in deutscher oder englischer Sprache abgefasst ist, können wir von Ihnen verlangen, dass Sie auf Ihre Kosten eine fachmännische Übersetzung der Rechnung ins Deutsche oder Englische vorlegen.

b) Im Rahmen der elektronischen Schadenabrechnung müssen Sie die Originalrechnung des Tierarztes nicht einreichen, wenn der Tierarzt an unserem System zur elektronischen Schadenabrechnung teilnimmt. Wenn Sie gegenüber Ihrem Tierarzt angeben, Sie wünschen die elektronische Abrechnung mit uns, übermittelt der Tierarzt die Abrechnungsdaten über eine Schnittstelle seines elektronischen Abrechnungssystems zum Zwecke der Abrechnung direkt an uns. Nachdem wir dem Tierarzt mitgeteilt haben, in welchem Umfang die Kosten versichert sind und daher von uns gezahlt werden, erhalten Sie vom Tierarzt eine Rechnung nur noch über den unversicherten Teil der Kosten (zum Beispiel über vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Leistungen, den unversicherten Anteil in Höhe von 15 % der nach diesem Vertrag zu ersetzenden Kosten und/oder über einen vereinbarten Selbstbehalt).

c) Bei Vereinbarung der Cash-free Option zahlen wir unverzüglich nach Einreichung der Unterlagen gemäß lit. a) bzw. nach Übermittlung der Abrechnungsdaten gemäß lit. b) unmittelbar an den in der Tierarztrechnung benannten Zahlungsempfänger den Abrechnungsbetrag auf alle grundsätzlich nach § 4 versicherten Kosten, einschließlich folgender unversicherter Kostenbestandteile:

- Überschreitung des versicherten 2-fachen bzw. 4-fachen Satz GOT gemäß § 4 Absatz 1 oder 2;
- Überschreitung des Erstattungsanteils von 85 %; und
- vereinbarter Selbstbehalt gemäß § 4 Absatz 6 Satz 2.

Diese unversicherten Kostenbestandteile, die wir höchstens bis zu einem Betrag von EUR 300 pro Versicherungsfall zahlen, sind von Ihnen an uns zu erstatten. Den etwaig zu erstattenden Betrag ziehen wir auf Grundlage des von Ihnen zu erteilenden SEPA-Mandats von Ihrem Konto ein.

Konnte der zu erstattende Betrag nicht eingezogen werden, können Sie die Cash-free Option solange nicht in Anspruch nehmen, bis die Erstattung des ausstehenden Betrags erfolgt ist. Hierzu können wir weitere Einziehungsversuche unternehmen. Alternativ sind wir berechtigt, Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Wenn wir Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens verlangen, werden wir Sie hierüber in Textform unterrichten und darauf hinweisen, dass Sie verpflichtet sind, uns den ausstehenden Erstattungsbetrag selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug stellen wir Ihnen in Rechnung, es sei denn, Sie haben den fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug nicht zu vertreten.

Die Vereinbarung der Cash-free Option ist nur in Verbindung mit der Erteilung eines SEPA-Mandats für diese Option möglich.

Die Cash-free Option gilt nicht für Rechnungen über Behandlungen im Ausland gemäß § 6; diese sind nach der analogen Schadenberechnung abzurechnen.

Wenn Sie mit der Zahlung eines Versicherungsbeitrags in Verzug sind, kann die Cash-free Option nicht in Anspruch genommen werden, siehe § 15 Absatz 6 lit. c).

(2) Ist unsere Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Versicherungsleistung binnen 2 Wochen zu erfolgen. Wir können die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung oder an der Empfangsberechtigung des abrechnenden Tierarztes bestehen; oder

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen Sie aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.

(3) Für die Zeit der Feststellung der Leistungspflicht oder den Aufschub der Zahlung gemäß Absatz 2 Satz 2 ist keine Verzinsung geschuldet, es sei denn, wir sind mit der Zahlung der Versicherungsleistung in Verzug.

§ 12 Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns

(1) Steht Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden.

(2) Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

(3) Sie müssen Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren (insbesondere dürfen Sie keinen Verzicht erklären, keinen Vergleich schließen und den Abschluss nicht abtreten), und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf uns bei dessen Durchsetzung durch uns, soweit erforderlich, mitwirken.

(4) Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; Sie tragen die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit.

BEITRAG

§ 13 Beitragshöhe

(1) Die Höhe des vereinbarten Beitrags wird für jedes versicherte Tier unter Anwendung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik gemäß dem Tarif TKV201909 (Stand 08/2019) ermittelt.

(2) Das Alter des versicherten Tieres ist ein wesentliches Tarifierungsmerkmal. Neben weiteren Merkmalen dient es zur Ermittlung des individuellen Beitrags. Um im Hinblick auf das fortschreitende Alter des Tieres stets einen risikoadäquaten Beitrag zu erheben, ist nach dem Tarif gemäß Absatz 1 individuell für jede Rasse ab einem bestimmten Alter des Tieres („Erhöhungsalter“) eine jährliche Beitragserhöhung um einen festen Betrag („Erhöhungsbetrag“) vereinbart. Haben Sie jährliche Zahlweise vereinbart, betrifft der Erhöhungsbetrag den Jahresbeitrag. Haben Sie monatliche Zahlweise vereinbart, betrifft der – entsprechend geringere – Erhöhungsbetrag den Monatsbeitrag.

(3) Der Beitrag wird erstmals mit Wirkung zu Beginn desjenigen Versicherungsjahres um den Erhöhungsbetrag erhöht, dessen Beginn auf den Zeitpunkt folgt, in dem das versicherte Tier das Erhöhungsalter erreicht. Weitere Beitragserhöhungen um jeweils den Erhöhungsbetrag erfolgen mit Wirkung zu Beginn jedes weiteren Versicherungsjahres.

(4) Den Erhöhungsbetrag für das versicherte Tier sowie das Versicherungsjahr, zu dem erstmalig eine Erhöhung erfolgt, können Sie Ihrem Versicherungsangebot sowie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

§ 14 Beitragsanpassung

(1) Wir überprüfen mindestens einmal im Kalenderjahr die Beiträge von bestehenden Verträgen (und zwar einschließlich, aber nicht beschränkt auf die gemäß § 13 Absatz 1 mit Abschluss des Versicherungsvertrages vereinbarten Beitragssteigerungen entsprechend des fortschreitenden Alters des Tieres). Dazu sind wir berechtigt, aber auch verpflichtet. Zweck der Überprüfung ist, zu ermitteln, ob die tariflichen Beiträge beibehalten werden können oder ob sie erhöht oder abgesenkt werden müssen. Dadurch soll Folgendes sichergestellt werden:

a) Wir können unsere Verpflichtungen aus den Verträgen dauerhaft erfüllen.

b) Die Beiträge werden sachgemäß berechnet.

c) Das bei Vertragsschluss vorhandene Gleichgewicht zwischen Leistung (das heißt Versicherungsschutz bieten) und Gegenleistung (das heißt Beitrag zahlen) bleibt erhalten.

(2) Bei der Überprüfung gelten folgende Regeln:

a) Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an.

b) Wir fassen solche Versicherungsverträge zusammen, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen.

c) Wir dürfen hinsichtlich der Entwicklung von Schadenaufwendungen (einschließlich Schadenregulierungskosten) nur Veränderungen berücksichtigen, die seit der letzten Festsetzung der Beiträge tatsächlich eingetreten sind und die bis zur nächsten Überprüfung erwartet werden. Unverändert bleibt der Ansatz für Gewinn. Das gilt auch für individuelle Beitragszuschläge und -abschläge.

(3) Ergibt die Überprüfung höhere als die bisherigen Beiträge, bedeutet das: Wir sind berechtigt, die bisherigen Beiträge um die Differenz anzuheben. Ergibt die Überprüfung niedrigere als die bisherigen Beiträge, bedeutet das: Wir sind verpflichtet, die bisherigen Beiträge um die Differenz abzusenken.

(4) Wenn die nach Absatz 1 bis 3 ermittelten Beiträge höher sind als die Beiträge für neu abzuschließende Verträge, gilt: Wir können trotzdem höchstens Neuvertrags-Beiträge verlangen. Das setzt aber voraus, dass die Beitragsberechnungsmerkmale und der Umfang des Versicherungsschutzes von Bestands- und Neuverträgen gleich sind.

(5) Die Anpassung wird für das nächste Versicherungsjahr wirksam.

(6) Eine Beitragserhöhung wird – in Ergänzung zu Absatz 5 – jedoch nur wirksam, wenn wir sie Ihnen mindestens einen Monat im Voraus mitteilen. Unsere Mitteilung in Textform muss den Unterschied zwischen dem bisherigen und dem erhöhten Beitrag aufzeigen. Außerdem muss sie eine Belehrung darüber enthalten, dass Sie den Vertrag nach nachstehendem Absatz 7 kündigen können.

(7) Sie können den Vertrag kündigen, wenn nach diesem § 14 eine Beitragserhöhung erfolgen soll. Der Vertrag endet dann zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde. Ihr Kündigungsrecht können Sie nur innerhalb eines Monats ausüben, nachdem Ihnen unsere Mitteilung nach Absatz 6 zugegangen ist.

(8) Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung steht uns nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. Gegebenenfalls bereits entrichtete Beiträge werden von uns rückerstattet.

§ 15 Beitragszahlung

(1) Bei Abschluss des Versicherungsvertrags kann jährliche oder monatliche Zahlweise vereinbart werden. Bei jährlicher Zahlweise beträgt der Zeitraum, für den der Versicherungsbeitrag zu entrichten ist, ein Jahr, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns. Bei monatlicher Zahlweise beträgt dieser Zeitraum einen Monat, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns. Die Beiträge sind jeweils zu Beginn des Beitragszahlungszeitraums im Voraus zu entrichten.

(2) Der fällige Beitrag wird auf Grundlage des von Ihnen zu erteilenden SEPA-Mandats von Ihrem Konto eingezogen.

a) Die Zahlung gilt in folgendem Fall als rechtzeitig:

- Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
- Sie haben einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

b) Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn ein zweiter Einziehungsversuch erfolgreich ist oder wenn die Zahlung unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt.

(3) Konnte der erste oder einmalige Beitrag nicht eingezogen werden, können wir weitere Einziehungsversuche unternehmen. Alternativ sind wir – gemäß Absatz 4 – berechtigt, Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Wenn wir erfolglos versucht haben, den fälligen Beitrag einzuziehen, sind wir berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform zu kündigen. Wir werden Sie in der Kündigung darauf hinweisen, dass Sie verpflichtet sind, uns den ausstehenden Beitrag selbst zu übermitteln.

(5) Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug stellen wir Ihnen in Rechnung, es sei denn, Sie haben den fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug nicht zu vertreten.

(6) Rechtsfolgen bei nicht rechtzeitiger Zahlung des Beitrags:

a) Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so können wir vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Nach dem Rücktritt verlangen wir von Ihnen eine angemessene Geschäftsgebühr in Höhe von 20% des Beitrags für ein Versicherungsjahr, höchstens jedoch € 100. Die Höhe der Geschäftsgebühr haben wir auf Basis von pauschalen Annahmen bestimmt. Die Beweislast für die Angemessenheit der Geschäftsgebühr tragen wir. Haben wir im Streitfall den Nachweis der generellen Angemessenheit erbracht, liegt es an Ihnen nachzuweisen, dass die von uns zugrunde gelegten pauschalen Annahmen in Ihrem konkreten Einzelfall gar nicht oder nur teilweise nicht zutreffen und die Geschäftsgebühr deshalb im Einzelfall niedriger liegen muss. Wird der Nachweis geführt, wird keine oder nur eine entsprechend reduzierte Geschäftsgebühr erhoben.

b) Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt und tritt bis zur Zahlung des Einmalbeitrags ein Versicherungsfall ein, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Diese Leistungsfreiheit tritt aber nur ein, wenn Sie die nicht rechtzeitige Zahlung zu vertreten haben. In diesem Fall beginnt der Versicherungsschutz erst für Versicherungsfälle, die nach der Zahlung eintreten. Wir sind nur dann leistungsfrei, wenn wir Sie auf diese Rechtsfolge durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein hingewiesen haben.

c) Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt und haben Sie die verspätete Zahlung zu vertreten, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug. Während des Verzugs ist eine Abrechnung nach der Cash-free Option gemäß § 11 Absatz 1 lit. c) nicht möglich. Wir können Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen. Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist

ein Versicherungsfall ein und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Ferner können wir den Vertrag nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist nach den gesetzlichen Bestimmungen kündigen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlassen. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn Sie die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlassen.

d) für Erstellung und Versendung einer infolge bereits bestehenden Zahlungsverzugs versandten Mahnung berechnen wir Ihnen Kosten in Höhe von € 2,50; es sei denn, Sie weisen nach, dass die uns tatsächlich für die Erstellung und Versendung der Mahnung entstandenen Kosten geringer waren.

(7) Gegenüber Beitragsansprüchen aus dem Versicherungsvertrag ist eine Aufrechnung mit Ihren Leistungsansprüchen aus einem Versicherungsfall oder die Geltendmachung eines Zurückbehaltungsrechts nur mit bzw. wegen unbestrittenen oder rechtskräftig festgestellten Ansprüchen zulässig.

AUSKUNFTSPFLICHTEN UND INFORMATIONSAUSTAUSCH

§ 16 Ihre Informationspflicht

(1) Sie sind verpflichtet, uns so schnell wie möglich alle für die Durchführung des Versicherungsvertrages notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Dies umfasst unter anderem:

a) Auf unser Ersuchen ist die beim behandelnden Tierarzt und/oder Fachtierarzt geführte Krankenakte des versicherten Tieres einzureichen (Original oder Fotokopie).

b) Eine Änderung Ihrer persönlichen Angaben, zum Beispiel Ihrer Anschrift oder Ihrer Bankverbindung, müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

(2) Besteht für das versicherte Tier eine Tierkranken- oder OP-Versicherung bei einem anderen Versicherer, haben Sie uns hierüber unverzüglich zu informieren und uns den Namen und Sitz des Versicherers, die Versicherungsscheinnummer sowie die Art des Versicherungsvertrages mitzuteilen.

§ 17 Erteilung von Auskünften an den behandelnden Tierarzt

Zur einwandfreien Durchführung des Versicherungsvertrages können wir dem Tierarzt mitteilen, dass das Tier versichert ist und den Tierarzt über den Versicherungsumfang, von uns ganz oder teilweise gezahlte bzw. erstattete Behandlungen und über die Leistungsberechnung informieren.

RECHTSFOLGEN BEI VERLETZUNG VERTRAGLICHER OBLIEGENHEITEN

§ 18 Kündigungsrecht

(1) Verletzen Sie vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber uns zu erfüllen haben, so können wir innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, den Vertrag fristlos kündigen.

(2) Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

§ 19 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

(1) Verletzen Sie eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht.

(2) Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(3) Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

(4) Wir bleiben auch dann zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

VERTRAGSANPASSUNGEN UND VERTRAGSBEENDIGUNG

§ 20 Änderung des vereinbarten Selbstbehalts und sonstige Vertragsanpassungen

(1) Sie haben die Möglichkeit, während der Vertragslaufzeit im Rahmen der angebotenen Selbstbehaltsstufen eine Änderung des vereinbarten Selbstbehalts nach § 4 Absatz 6 Satz 2 jeweils zum Beginn des nächsten Versicherungsjahres vorzunehmen, in dem Sie uns die gewünschte Höhe des zukünftigen Selbstbehalts spätestens einen Monat vor dem Ablauf des laufenden Versicherungsjahres in Textform mitteilen. Wir werden Sie unverzüglich über die damit verbundene Änderung des Beitrags informieren. Die Änderung wird wirksam, wenn Sie nach Mitteilung des geänderten Beitrags, jedoch noch vor Beginn des Versicherungsjahres, zu dem die Änderung wirksam werden soll, die Änderung in Textform bestätigen.

(2) Wir dürfen in dem bestehenden Vertrag nur ausnahmsweise einzelne Regelungen ergänzen oder ersetzen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

   a) Die ursprüngliche Regelung ist unwirksam geworden bzw. nicht mehr als mit geltendem Recht als vereinbar gesehen durch:

- eine Änderung von oder das Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, auf denen die Bestimmungen des Vertrags beruhen;
- höchstrichterliche Rechtsprechung, die unmittelbar den Vertrag betrifft;
- Änderungen der Verwaltungspraxis der zuständigen Versicherungsaufsichts- oder Kartellbehörden (z.B. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht – BaFin), die für uns bindend sind;
- konkrete individuelle Weisungen durch die Versicherungsaufsichts- oder die Kartellbehörden, die für uns bindend sind.

b) Die Unwirksamkeit hat, auch unter Berücksichtigung gesetzlicher Vorschriften, die Bestimmungen enthalten, die mindestens teilweise an die Stelle der unwirksamen Bestimmung treten, zu einer Lücke im Vertrag geführt. Diese Lücke muss das Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung, das bei Vertragsschluss bestand, in erheblichem Maße stören.

c) Die geänderte Regelung darf Sie nicht schlechter stellen als die Regelung, die bei Vertragsschluss vorhanden war. Dies betrifft die geänderte Regelung sowohl für sich allein betrachtet als auch im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrags.

d) Wir können nur Regelungen anpassen, die eines der folgenden Themen betreffen:

- Leistungsvoraussetzungen;
- Leistungsumfang;
- Leistungsausschlüsse oder -einschränkungen;
- Obliegenheiten, die Sie nach Vertragsschluss beachten müssen;
- die Vertragsdauer; und
- die Kündigung des Vertrags.

e) Geänderte Regelungen werden wir Ihnen in Textform mitteilen und erläutern. Innerhalb eines Monats nach Zugang dieser Mitteilung können Sie den Vertrag fristlos kündigen. Tun Sie das nicht, wird die Änderung wirksam, wenn wir Sie spätestens einen Monat vor dem beabsichtigten Änderungstermin informiert und in Textform über Ihr Kündigungsrecht belehrt haben.

§ 21 Vertragsablauf, Kündigung und Wegfall des versicherten Interesses

(1) Der Versicherungsvertrag gilt für die im Versicherungsschein angegebene Laufzeit. Er kann entweder für ein Jahr oder für drei Jahre geschlossen werden.

(2) Nach Ablauf der Vertragslaufzeit nach Absatz 1 verlängert sich der Versicherungsvertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht unter Einhaltung einer Frist von einem Monat vor Ablauf (maßgeblich ist das Eingangsdatum der Kündigung) durch Sie oder durch uns in Textform gekündigt wird.

(3) Nach einem Versicherungsfall haben sowohl Sie als auch wir das Recht, den Vertrag zu kündigen. Die Kündigung ist spätestens zu erklären jeweils einen Monat nach Auszahlung der Entschädigung oder nachdem wir die Leistung aus Gründen abgelehnt haben, die den Eintritt des Versicherungsfalls unberührt lassen.

(4) Falls Sie wegen Veräußerung oder Tod des versicherten Tieres oder aus anderen Gründen nachweislich nicht länger Halter des versicherten Tieres sind, so endet das Versicherungsverhältnis zum Zeitpunkt der Veräußerung oder des Ablebens oder des anderweitigen Grundes für den Wegfall Ihrer Eigenschaft als Halter des Tieres. Sie haben den Wegfall der Haltereigenschaft nachzuweisen. Uns steht dann der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn der Versicherungsschutz nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall der Haltereigenschaft Kenntnis erlangt haben.

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 22 Gerichtsstand und anwendbares Recht

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Für Klagen gegen Sie ist dieses Gericht ausschließlich zuständig. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit bei Klagen aus dem Versicherungsvertrag nach dem Sitz des Versicherers.

(2) Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Beschwerdemöglichkeit

Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

a) den Geschäftsführer der TIERdirekt GmbH, Niederscheyerer Straße 77, 85276 Pfaffenhofen a. d. Ilm;

b) bei Beschwerden über die TIERdirekt GmbH an den Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin;

c) bei Beschwerden über die Great Lakes Insurance SE an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Postfach 1308, 53003 Bonn.

***

TEIL 3
HUNDEHALTERHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

Inhalt

Teil 3A 39
Abschnitt A1 - Privates Hundehalterhaftpflichtrisiko 39
§ 1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko) 39
§ 2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen) 39
§ 3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall 39
§ 4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers 40
§ 5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung) 41
§ 6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Hundehalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse) 42
§ 7 Allgemeine Ausschlüsse 44
§ 8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen) 47
§ 9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung) 48
§ 10 Fortsetzung des Versicherungsschutzes nach dem Tod des Versicherungsnehmers 48
Abschnitt A2 - Besondere Umweltrisiken 49
§ 1 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG) 49
§ 2 Ausland 49
§ 3 Ausschlüsse 49
§ 4 Versicherungssumme 50
Abschnitt A3 – Deckungserweiterungen 50
§ 1 Flurschäden 50
§ 2 Mitversicherung von Welpen 50
§ 3 Mietsachschäden an mobilen Gegenständen 50
§ 4 Deckschäden 50
§ 5 Therapeutische Zwecke 50
§ 6 Führen ohne Leine/Maulkorb 50
§ 7 Teilnahme an Hunderennen, Schauvorführungen und Turnieren 50
§ 8 Ansprüche von Teilnehmern von Veranstaltungen und Figuranten 51
§ 9 Fuhrwerke und Fahrzeuge 51
§ 10 Forderungsausfalldeckung 51
§ 11 Keine Anrechnung bei Mithaftung 53

§ 12 Neuwertentschädigung 53
§ 13 Rettungs- und Bergungskosten 53
§ 14 Gewerbliche Nutzung 53
§ 15 Künftige Bedingungsverbesserungen 54
§ 16 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen 54
§ 17 Mediation 54
§ 18 Besitzstandsgarantie 54
§ 19 Konditionsdifferenzdeckung – Lückenlos-Garantie 55
§ 20 Bestleistungs-Garantie 55
§ 21 Versehensklausel 56
§ 22 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit 56
§ 23 Kosten für Tierpension 56
§ 24 Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern 57
Abschnitt A4 – Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A 57
§ 1 Abtretungsverbot 57
§ 2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung) 57
§ 3 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung 57
§ 4 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken) 58
Teil 3B 60
Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung 60
§ 1 Beginn des Versicherungsschutzes 60
§ 2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode 60
§ 3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung 60
§ 4 Folgebeitrag 61
§ 5 Lastschriftverfahren 62
§ 6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 62
Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung 63
§ 1 Dauer und Ende des Vertrags 63
§ 2 Kündigung nach Versicherungsfall 64
§ 3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen 64
Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten 65
§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss 65
§ 2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers 67
Abschnitt B4 - Weitere Regelungen 68
§ 1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung 68

§ 2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung....69
§ 3 Verjährung....69
§ 4 Örtlich zuständiges Gericht....69
§ 5 Anzuwendendes Recht....70
§ 6 Embargobestimmung....70

Teil 3A

Abschnitt A1 - Privates Hundehalterhaftpflichtrisiko

§ 1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

(1) Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Hundehalter.

(2) Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden, wenn bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht.

(3) Bei Hundehaltung zu beruflichen, betrieblichen, gewerblichen o. dgl. Zwecke finden diese Bestimmungen keine Anwendung. Die Nutzung des Tieres als Blindenhund gilt als mitversichert, sofern eine mitversicherte Person dieses Tier nutzt.

(4) Sämtliche vorhandenen Tiere derselben Gattung müssen zur Beitragsberechnung angegeben werden, ausgenommen Jagdhunde, für die Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht.

§ 2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

(1) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des nicht gewerbsmäßig tätigen Hundehüters in dieser Eigenschaft. Mitversichert sind auch gesetzliche Haftpflichtansprüche des Tierhüters an den Versicherungsnehmer.

(2) Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Abschnitt A1 § 9), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

(3) Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

(4) Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

§ 3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

(1) Versicherungsschutz besteht 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

g e s e t z l i c h e r
H a f t p f l i c h t b e s t i m m u n g e n
p r i v a t r e c h t l i c h e n I n h a l t s

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.

(2) Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

a) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;

b) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;

c) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;

d) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

e) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

f) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

(3) Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

§ 4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

(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.

(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 bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt dann den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

(3) Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder

genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

(4) Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

§ 5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

(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.

(2) Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:
Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

(3) Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), 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.

(4) Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Abschnitt A1 § 5 Absatz 1 Satz 1 bleibt unberührt. Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

(5) Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

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

(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 Versicherungsfalls. Bei der Berechnung des Betrags, 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.

(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 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Hundehalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

Abschnitt A1 § 6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Abschnitt A1 § 6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in Abschnitt A1 § 6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. Abschnitt A1 § 4 – Leistungen der Versicherung oder Abschnitt A1 § 7 – Allgemeine Ausschlüsse).

(1) Allgemeines Umweltrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser (auch Gewässer) ausgebreitet haben. Zu Schäden nach dem Umweltschadensgesetz siehe Abschnitt A2 (Besondere Umweltrisiken).

(2) Abwässer
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer.

(3) Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer gemieteten Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich an Wohnräumen, fest installierte Wohnwagen und Campingcontainer sowie sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden. Die Versicherungssumme für Mietsachschäden an Räumen beträgt je Versicherungsfall EUR 5.000.000. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt EUR 10.000.000. Mitversichert sind auch Schäden durch tierische Ausscheidungen.

b) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden,

- Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,
- Schäden infolge von Schimmelbildung.

(4) Schäden im Ausland

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis zu fünf Jahren, innerhalb der EU unbegrenzt, eingetreten sind. Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII. 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.

(5) Vermögensschäden

a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

b) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

- durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- aus Rationalisierung und Automatisierung;
- aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
- 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;

- aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

c) Die Entschädigungsleistung für Vermögensschäden des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

§ 7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

(1) Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Abschnitt A1 § 2 Absatz 3 findet keine Anwendung.

(2) Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind 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.

Abschnitt A1 § 2 Absatz 3 findet keine Anwendung.

(3) Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Abschnitt A1 § 7 Absatz 4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,

b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,

c) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

(4) Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

a) 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 Lebenspartnerschaftsgesetzes 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).

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

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

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

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

f) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter b) bis f) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

(5) Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder ein Bevollmächtigter oder Beauftragter des Versicherungsnehmers diese Sachen geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

(6) Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
Ausgeschlossen sind Ansprüche 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) Asbest

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

(8) Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

a) gentechnische Arbeiten,

b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

c) Erzeugnisse, die

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

(9) Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

(10) Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

(11) Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

a) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,

b) 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.

(12) Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

a) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,

b) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

(13) Strahlen

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

(14) Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen. Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug Anhänger 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.

(15) Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Ansprüche

a) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person 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.

b) 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 aus

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

c) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Luft- oder Raumfahrzeug 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.

(16) Wasserfahrzeuge
Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person 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.
Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

(17) Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

a) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

b) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

c) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

d) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

§ 8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

(1) aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos. Dies gilt nicht

a) für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie

b) für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

(2) aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen 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.

§ 9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

(1) Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert.
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung 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.
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.

(2) Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Abschnitt A1 § 9 Absatz 1 bis zu den vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

(3) Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

a) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

b) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;

c) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

d) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;

e) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.

§ 10 Fortsetzung des Versicherungsschutzes nach dem Tod des Versicherungsnehmers

(1) Für den mitversicherten Ehegatten des Versicherungsnehmers oder den eingetragenen Lebenspartner und/oder unverheiratete Kinder des Versicherungsnehmers bzw. des

eingetragenen Lebenspartners besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort.

(2) Wird der nächste Beitrag durch den überlebenden Partner eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Abschnitt A2 - Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt A1 und den folgenden Bedingungen. Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe Abschnitt A1 § 6 Absatz 1. Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

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

§ 1 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)

(1) Versichert sind – abweichend von Abschnitt A1 § 3 Absatz 1 - den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags

a) die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder

b) die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist.

(2) Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter 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). Versichert sind darüber hinaus den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.

§ 2 Ausland

Versichert sind im Umfang von Abschnitt A1 § 6 Absatz 1 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

§ 3 Ausschlüsse

(1) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.
Abschnitt A1 § 2 Absatz 3 findet keine Anwendung.

(2) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

a) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.

b) für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

§ 4 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall und Versicherungsjahr EUR 5.000.000.

Abschnitt A3 – Deckungserweiterungen

§ 1 Flurschäden

Flurschäden gelten als mitversichert.

§ 2 Mitversicherung von Welpen

Mitversichert gilt die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für Hundewelpen, soweit diese nicht älter als achtzehn Monate sind. Voraussetzung ist, dass die Welpen im Besitz des Versicherungsnehmers sind, beim Muttertier bleiben und die Muttertiere über diesen Vertrag versichert sind.

§ 3 Mietsachschäden an mobilen Gegenständen

Als Ergänzung zu Abschnitt A1 § 6 Absatz 3 gilt:

(1) Für Sachschäden an mobilen Einrichtungsgegenständen/Inventar in Hotels, gemieteten Ferienwohnungen/-häusern, fest installierte Wohnwagen und Campingcontainer besteht je Versicherungsfall bis zur Höhe von 5.000.000 EUR Versicherungsschutz.

(2) Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von zu privaten Zwecken gemieteten bzw. geliehenen Hundeanhängern, Kutschen und Schlitten sofern hierfür nicht über einen anderen Vertrag Entschädigung verlangt werden kann. Die Versicherungssumme je Schaden beträgt 50.000 EUR, höchstens aber jeweils das Doppelte für alle Schäden eines Versicherungsjahres. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung.

§ 4 Deckschäden

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus ungewolltem oder gewolltem Deckakt.

§ 5 Therapeutische Zwecke

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der privaten Nutzung der versicherten Tiere zu therapeutischen Zwecken.

§ 6 Führen ohne Leine/Maulkorb

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Führen ohne Leine und/oder ohne Maulkorb.

§ 7 Teilnahme an Hunderennen, Schauvorführungen und Turnieren

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche infolge privater Teilnahme an Hunde- und Hundeschlittenrennen, privater Teilnahme an Veranstaltungen wie Schauvorführungen und Turnieren sowie den Vorbereitungen hierzu (Trainingsläufe). Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass nicht mehr als 6.000 Euro Jahresumsatz erzielt wird. Weiterhin gilt die Teilnahme am Unterricht eines Hundevereins als mitversichert.

§ 8 Ansprüche von Teilnehmern von Veranstaltungen und Figuranten

Eingeschlossen sind bei der Unterrichts- und Veranstaltungsteilnahme dieser Bedingungen auch gesetzliche Haftpflichtansprüche der anderen Teilnehmer sowie von Figuranten (Scheinverbrechern).

§ 9 Fuhrwerke und Fahrzeuge

(1) Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Tierhalters aus der Verwendung der eigenen Hunde als Zugtiere von eigenen oder fremden Fuhrwerken (z. B. Kutschen oder Schlitten). Ausgeschlossen bleiben Schäden an den eigenen Fuhrwerken. Ausnahme siehe Abschnitt A3 § 3 Absatz 2.

(2) Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem privaten Besitz und Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Tiertransportanhängern.

§ 10 Forderungsausfalldeckung

(1) Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

a) Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß Abschnitt A1 § 2 mitversicherte Personen während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen:

- Der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und

- die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten ist gescheitert. Ein Schadenereignis ist ein Ereignis, das einen Personen-, Sach- oder daraus resultierenden Vermögensschaden zur Folge hat und für den der Dritte aufgrund gesetzlicher Haftpflicht-bestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist (schädigender Dritter).

b) Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in Abschnitt A geregelten Tierhalterhaftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, bei denen ein vorsätzliches Handeln des Schädigers (des Dritten) zugrunde liegt und für Schadenersatzansprüche, die aus der Eigenschaft des Schädigers (Dritten) als Tierhalter oder -hüter entstanden sind.

(2) Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß Abschnitt A1 § 2 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

a) die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegens, Island und Liechtenstein festgestellt worden ist. Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte

b) der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
- eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder
- ein gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde, und

c) an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.

(3) Umfang der Forderungsausfalldeckung

a) Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.

b) Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

c) Die Versicherungssumme und die Jahreshöchstersatzleistung betragen im Rahmen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssumme.

d) Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

(4) Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von Abschnitt A1 § 6 Absatz 4 – für Schadenereignisse, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegens, Island oder Liechtenstein eintreten.

(5) Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

a) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Sachen, die ganz oder teilweise einem Betrieb, Gewerbe, Beruf, Dienst oder Amt des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung;
- Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechtigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;
- Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
  - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
  - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

§ 11 Keine Anrechnung bei Mithaftung

Sofern der Versicherungsnehmer es wünscht, wird die Mithaftung laut § 254 BGB bis zu einer Schadenhöhe von EUR 500 nicht angerechnet.

§ 12 Neuwertentschädigung

Der Versicherer leistet auf Wunsch des Versicherungsnehmers für Sachschäden Schadenersatz zum Neuwert. Die Höchstentschädigung ist auf EUR 2.500 je Versicherungsfall und Versicherungsjahr begrenzt. Sofern für diesen Vertrag eine generelle Selbstbeteiligung vereinbart wurde, gilt diese nicht bei einer Neuwertentschädigung. Der beschädigte/zerstörte Gegenstand darf zum Zeitpunkt der Beschädigung/Zerstörung nicht älter als 12 Monate ab Kaufdatum sein. Der Nachweis des Kaufdatums obliegt dem Versicherungsnehmer. Kann das Kaufdatum nicht nachgewiesen werden, besteht lediglich Anspruch auf Zeitwertentschädigung.

§ 13 Rettungs- und Bergungskosten

(1) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmerin im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

(2) Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung

§ 14 Gewerbliche Nutzung

(1) Abweichend zu Abschnitt A1 § 1 und Abschnitt A3 § 5 gilt die freiberufliche und wirtschaftliche Tätigkeit, die auf eigene Rechnung und auf Dauer mit der Absicht zur

Gewinnerzielung mit dem Hund betrieben wird als mitversichert. Die Jahresumsatzsumme ist auf 6.000 Euro begrenzt.

(2) Ausgeschlossen ist die gewerbliche Nutzung zur Jagd.

§ 15 Künftige Bedingungsverbesserungen

Werden die dieser Hundehaftpflichtversicherung zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

§ 16 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen

(1) Der Versicherer garantiert, dass die dieser Hundehalterhaftpflichtversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Hundehalterhaftpflichtversicherung ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmes von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen aktuellsten Musterbedingungen für die Private Hundehalterhaftpflichtversicherung abweichen.

(2) Ferner garantiert der Versicherer die Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse.

§ 17 Mediation

(1) Der Versicherer gewährt in Konfliktsituationen Unterstützung zur Beilegung des Konfliktes durch kostenlose Durchführung einer Mediation.

(2) Voraussetzung für die Inanspruchnahme ist die schriftliche Bereitschaft des Versicherungsnehmers und des Konfliktpartners zur Teilnahme an einem Gespräch zur Beilegung des Konfliktes. Weitere Voraussetzung ist, dass zwischen den Parteien kein Rechtsstreit oder Schlichtungsverfahren geführt wird.

(3) Die Kostenerstattung ist beschränkt auf die ortsüblichen Gebühren eines Mediators für maximal drei Termine je zwei Stunden.

§ 18 Besitzstandsgarantie

(1) Sollte sich bei einem Schadenfall herausstellen, dass der Versicherungsnehmer durch die Vertragsbedingungen zur Hundehaftpflichtversicherung des Vorvertrags beim vorherigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang (Deckung von Haftpflichtansprüchen) bessergestellt gewesen wäre, wird die NV-Versicherungen VVaG nach den Versicherungsbedingungen des letzten Vertragsstandes des direkten Vorvertrags regulieren. Der Versicherungsnehmer hat in diesem Fall die Bedingungen des Vorversicherers zur Verfügung zu stellen.

(2) Die Besitzstandsgarantie gilt nur insoweit, dass

- ununterbrochen Versicherungsschutz bestand;
- die Vorversicherung bei Antragsstellung angegeben wurde;
- die bei der NV-Versicherungen VVaG versicherte Versicherungssumme die Höchstersatzleistung darstellt;
- beitragspflichtige Einschlüsse beim Vorvertrag unberücksichtigt bleiben.

(3) Darüber hinaus gilt die Besitzstandsgarantie nicht für Schäden im Zusammenhang mit

- im Ausland vorkommenden Schadenereignissen;
- beruflichen und gewerblichen Risiken;
- Vorsatz;
- vertraglicher Haftung;
- Haftpflichtansprüchen gemäß Abschnitt A1 § 7;
- Haftpflichtansprüchen aus Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

§ 19 Konditionsdifferenzdeckung – Lückenlos-Garantie

(1) Wenn vor Beginn dieses Vertrages ein direkter Vorvertrag besteht, also das Hundehalterhaftpflichtrisiko von einem anderen Versicherer auf die NV-Versicherungen VVaG übertragen werden soll, dann gilt diese Deckungserweiterung für den Zeitraum zwischen Antragsstellung (Antragseingang bei der NV-Versicherungen VVaG) und dem tatsächlichen Beginn des Vertrages = Ende des Vorvertrages.

(2) Voraussetzung für diese Deckungserweiterung ist, dass der entsprechende Vorvertrag bei Antragstellung angegeben und dass der Antrag nicht abgelehnt wurde.

(3) Die Differenzdeckung leistet für die Inhalte dieses Vertrages, soweit diese durch den noch bestehenden Vorvertrag nicht oder nur teilweise gedeckt sind. Diese Deckungserweiterung gilt nachrangig (subsidiär) zu dem bestehenden Vorvertrag. Die Gesamthaftung ist auf die Versicherungssumme des entsprechenden Vorvertrages begrenzt. Sollte diese höher sein als in diesem Vertrag, so ist die Haftung auf die Versicherungssummen dieses Vertrages begrenzt.

§ 20 Bestleistungs-Garantie

(1) Versicherungsfälle, die im Rahmen dieses Vertrages nicht oder mit Einschränkungen unter den Deckungsschutz fallen, jedoch durch einen leistungsstärkeren, allgemein zugänglichen Tarif zur Hundehaftpflichtversicherung eines anderen in Deutschland zum Betrieb zugelassenen Versicherers zum Zeitpunkt des Schadeneintritts eingeschlossen oder besser eingeschlossen wären, sind automatisch entsprechend den dortigen Regelungen mitversichert. Beitragspflichtige Einschlussmöglichkeiten fallen nicht unter diese Garantie. Der Nachweis (in Form Bedingungen und Risikobeschreibungen) über die anderweitige Mitversicherung obliegt dem Versicherungsnehmer.

(2) Die Begrenzung der Gesamtleistung der NV-Versicherungen VVaG durch die vereinbarten Versicherungssummen bleibt unberührt.

(3) Ausschlüsse

a) aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen

b) Berufliche und gewerbliche Risiken

c) Ansprüche über die gesetzliche Haftung hinaus

d) Vorsatz

e) Eigenschäden

f) Vertragliche Haftung

g) Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen

(4) Teil-Kündigungsmöglichkeit

Diese Regelung der „Bestleistungs-Garantie“ kann ohne Aufhebung des Gesamtvertrages von beiden Vertragspartnern ohne Angabe von Gründen in Textform unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden. Der andere Vertragspartner ist in diesem Fall berechtigt, die Aufhebung des Hauptvertrages zum selben Zeitpunkt zu verlangen.

§ 21 Versehensklausel

In Erweiterung von Abschnitt B3 § 2 bleibt der Versicherungsschutz bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung in vollem Umfang bestehen, wenn die Erfüllung der Obliegenheit bei Erkennen unverzüglich nachgeholt wurde.

§ 22 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit

(1) Werden Sie während der Wirksamkeit des Vertrages arbeitslos, wird der Vertrag auf Ihren Wunsch außer Kraft gesetzt. Die Außerkraftsetzung beginnt, sobald Sie beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet sind. Geht uns der entsprechende Nachweis jedoch erst später als zwei Monate nach Beginn der Arbeitslosigkeit zu, gilt die Außerkraftsetzung erst mit Zugang des Nachweises.

(2) Wir gewähren während der Außerkraftsetzung beitragsfreien Versicherungsschutz in Höhe der zuletzt vereinbarten Versicherungssummen.

(3) Voraussetzungen für den beitragsfreien Versicherungsschutz sind:

a) Der Tierhalterhaftpflichtvertrag bestand vor der Arbeitslosigkeit mindestens 12 Monate.

b) Alle Beiträge wurden bis zum Eintritt der Arbeitslosigkeit beglichen.

c) Das Arbeitsverhältnis war unbefristet, ungekündigt und wurde durch den Arbeitgeber betriebsbedingt gekündigt.

d) Die wöchentliche Arbeitszeit betrug vor der Kündigung mindestens 30 Stunden.

e) Das Arbeitsverhältnis unterlag dem deutschen Arbeitsrecht und der Beitragspflicht der Bundesanstalt für Arbeit.

(4) Der beitragsfreie Versicherungsschutz erlischt mit Ende der Arbeitslosigkeit, spätestens jedoch nach insgesamt einjähriger Beitragsfreistellung seit Vertragsbeginn.

(5) Die Außerkraftsetzung endet mit Beendigung der Arbeitslosigkeit, wenn uns ihre entsprechende Mitteilung innerhalb von zwei Monaten zugeht. Anderenfalls endet die Außerkraftsetzung mit Zugang Ihrer Mitteilung.

(6) Der Vertrag erlischt ohne besondere Vereinbarung, wenn die Außerkraftsetzung mehr als ein Jahr dauert.

§ 23 Kosten für Tierpension

Kann sich der Versicherungsnehmer infolge eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung nicht um das versicherte Haustier

kümmern, werden die Kosten für die Unterbringung in einer Tierpension bis maximal 500 € übernommen.

§ 24 Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern

Eingeschlossen sind – abweichend von Abschnitt A1 § 7 - übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherungsträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern wegen Personenschäden.

Abschnitt A4 – Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

§ 1 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.

§ 2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

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

(2) Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem 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. Alle entsprechend Abschnitt A4 § 3 Absatz 1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

(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 Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

(4) Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

§ 3 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

(1) Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung

statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

(2) Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, 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.

(3) Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Abschnitt A4 § 3 Absatz 2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung 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 Abschnitt A4 § 3 Absatz 2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

(4) Liegt die Veränderung nach Abschnitt A4 § 3 Absatz 2 oder Abschnitt A4 § 3 Absatz 3 unter 5 Prozent entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

(5) Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Abschnitt A4 § 3 Absatz 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 Beitragserhöhung 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 Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

§ 4 Schiedsgerichtsvereinbarungen (gilt nicht für private Haftpflichtrisiken)

(1) Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalls beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

- Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.
- Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern dem Versicherer

die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.

- Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

(2) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und dem Versicherer die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung des Versicherers an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist dem Versicherer eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

Teil 3B

Abschnitt B1 - Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

§ 1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

§ 2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

(1) Beitragszahlung

Bei Abschluss des Versicherungsvertrags kann jährliche oder monatliche Zahlweise vereinbart werden.

(2) Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

§ 3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

(1) Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Unterabsatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

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

(2) Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Abschnitt B1 § 3 Absatz 1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Nach dem Rücktritt verlangt der Versicherer von dem Versicherungsnehmer eine angemessene Geschäftsgebühr in Höhe von 20% des Beitrags für ein Versicherungsjahr, höchstens jedoch € 100. Die Höhe der Geschäftsgebühr wurde vom Versicherer auf Basis von pauschalen Annahmen bestimmt. Die Beweislast für die Angemessenheit der Geschäftsgebühr trägt der Versicherer. Hat der Versicherer im Streitfall den Nachweis der

generellen Angemessenheit erbracht, liegt es an dem Versicherungsnehmer nachzuweisen, dass die vom Versicherer zugrunde gelegten pauschalen Annahmen in dem konkreten Einzelfall gar nicht oder nur teilweise nicht zutreffen und die Geschäftsgebühr deshalb im Einzelfall niedriger liegen muss. Wird der Nachweis geführt, wird keine oder nur eine entsprechend reduzierte Geschäftsgebühr erhoben.

(3) Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Abschnitt B1 § 3 Absatz 1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

§ 4 Folgebeitrag

(1) Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Jahres- oder Monatsbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

(2) Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

(3) Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.
Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

(4) Kosten der Mahnung

Für Erstellung und Versendung einer infolge bereits bestehenden Zahlungsverzugs versandten Mahnung berechnet der Versicherer Kosten in Höhe von € 2,50; es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die dem Versicherer tatsächlich für die Erstellung und Versendung der Mahnung entstandenen Kosten geringer waren.

(5) Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des

Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

(6) Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.
Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

(7) Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Abschnitt B1 § 4 Absatz 5 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

§ 5 Lastschriftverfahren

(1) Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, wird der Beitrag auf Grundlage des von Ihnen erteilten SEPA-Mandats von Ihrem Konto eingezogen.

a) Die Zahlung gilt in folgendem Fall als rechtzeitig:
   - Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
   - der Versicherungsnehmer hat einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

b) Konnte der Versicherer den fälligen Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn ein zweiter Einziehungsversuch erfolgreich ist oder wenn die Zahlung unverzüglich nach einer Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

(2) Konnte der erste oder einmalige Beitrag nicht eingezogen werden, kann der Versicherer weitere Einziehungsversuche unternehmen. Alternativ ist der Versicherer – gemäß Absatz 3 – berechtigt, Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(3) Wenn der Versicherer erfolglos versucht hat, den fälligen Beitrag einzuziehen, ist er berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform zu kündigen. Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in der Kündigung darauf hinweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, dem Versicherer den ausstehenden Beitrag selbst zu übermitteln.

(4) Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer in Rechnung, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat den fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug nicht zu vertreten.

§ 6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

(1) Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

(2) Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

a) Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.
Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

b) Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.
Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

c) Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

d) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

§ 1 Dauer und Ende des Vertrags

(1) Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

(2) Stillschweigende Verlängerung

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

(3) Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

(4) Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

(5) Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

§ 2 Kündigung nach Versicherungsfall

(1) Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde oder dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

(2) Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

(3) Kündigung durch Versicherer

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

§ 3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

(1) Übergang der Versicherung

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

(2) Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

(3) Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt. Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

(4) Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

(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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Unterabsatz 1 und Absatz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

(2) Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1 Unterabsatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.
Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er 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 zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

b) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1 Unterabsatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.
Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

c) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1 Unterabsatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

(3) Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

(4) Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

(5) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige
kannte.

(6) Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

(7) Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

(1) Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

a) 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.

b) Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

(2) Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

a) Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

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

c) 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.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

(3) Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Abschnitt B3 § 2 Absatz 1 oder Abschnitt B3 § 2 Absatz 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

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

Abschnitt B4 - Weitere Regelungen

§ 1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

(1) Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

(2) Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

(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.

§ 2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

(1) Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

(2) Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

(3) Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Abschnitt B4 § 2 Absatz 2 entsprechend Anwendung.

§ 3 Verjährung

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

(2) Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

(3) Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

§ 4 Örtlich zuständiges Gericht

(1) Klagen gegen den Versicherer

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.

(2) Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.
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.

§ 5 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 6 Embargobestimmung

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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

***