

PRODUKTINFORMATIONEN UND VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

FÜR DIE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG VON
ARCHITEKTEN, BAUINGENIEUREN UND
BERATENDEN INGENIEUREN (VBHAI)



VBHAI 01.2021



IN ZUSAMMENARBEIT
MIT DER

euromaf Niederlassung für Deutschland
Assicuratrice dei Ingegneri e Architetti Europei s.p.a.

BIETEN WIR IHNEN
OPTIMALE SICHERHEIT

WAS UND WER IST VERSICHERT?

Wir beantworten Ihnen alle wichtigen Fragen zu Ihrer Versicherung.

DER LEISTUNGSUMFANG

Wir erläutern Ihnen detailliert den Leistungsumfang Ihres Versicherungsschutzes.

ALLES ÜBER DIE RISIKEN

Wir benennen alle Punkte zum Thema „Risiken“ und wie damit umgegangen wird.



„Jede neue Situation verlangt eine neue Architektur.“

Jean Nouvel

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kundinnen und Kunden,

dies gilt auch für Ihren Beruf und dessen Rahmenbedingungen. Es ist viel geschehen in den vergangenen Jahren, was direkten oder indirekten Einfluss auf die Tätigkeit von Architekten und Ingenieuren genommen hat. Man denke nur an die Schlagworte HOAI, Preisuntergrenze/Preisobergrenze, Baukammergesetze, Landesbauverordnungen, Vergabeverfahren usw.

Das haben wir zum Anlass genommen, erneut über Verbesserungen für Sie nachzudenken: Mit den hier vorliegenden Vertragsgrundlagen zu Ihrer Berufshaftpflichtversicherung sind wir einmal mehr neue Wege gegangen, um Ihnen in diesen schnelllebigen Zeiten eine „Konstante“ für Ihre Berufsausübung bieten zu können.

Planen und überwachen Sie für Ihre Bauherrschaft – wir planen und überwachen Ihre Sicherheit.

INDEX: ALLES AUF EINEN BLICK

04		Highlights
05 – 08		Produktinformation
09		01. Was ist versichert?
10 – 11		02. Wie weit reicht der Leistungsumfang des Versicherungsschutzes?
12		03. Wer ist versichert?
12 – 16		04. Welche Risiken sind nur in begrenztem Umfang oder nur bei besonderer zusätzlicher Vereinbarung versichert?
17		05. Welche Risiken sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?
18 – 19		06. Wann beginnt die Versicherung, wie lange läuft sie und wie kann sie beendet werden?
19		07. Wie lange besteht Versicherungsschutz nach Beendigung der Versicherung?
19 – 20		08. Welche Pflichten hat der Versicherungsnehmer?
21 – 23		09. Welche Rechtsfolgen gelten bei Pflichtverletzungen?
23		10. Wem gegenüber sind Erklärungen in welcher Form abzugeben und was gilt im Streitfall?



SIE HABEN FRAGEN
ODER BENÖTIGEN HILFE?
KEIN PROBLEM!
IHREN PERSÖNLICHEN
ANSPRECHPARTNER
ERREICHEN SIE UNTER:
+49 211 49365-0

HIGHLIGHTS

- Mitversicherung von beweglichen, gemieteten Sachen
- Lieferung von Baustoffen und Einrichtungsgegenständen bis zu 30 % der Gesamtbausumme
- Bauherrenbeteiligung bis 25% (Versicherungsschutz für Architekten-/Ingenieurleistungen bei Objekten, an denen der Versicherungsnehmer mit max. 25 % beteiligt ist)
- Abwehrschutz innerhalb der Selbstbeteiligung mitversichert
- Tätigkeiten als Preisrichter, Wettbewerbsbeisitzer, Lehrbeauftragter und Dozent mitversichert
- Veranstalterhaftpflicht für alle Betriebs- oder Werbeveranstaltungen mitversichert
- Verlängerung der gesetzlichen Verjährungsfrist bis zu fünf Jahren und sechs Monaten
- Mitversicherung der technischen Due Diligence
- Auslösen von Fehlalarmen mitversichert
- Aktive Honorarklage versichert
- Mitversicherung von pflichtwidrigem Verhalten von Mitarbeitern, die nicht Repräsentanten sind
- Mitversichert ist der Betrieb von Kommunikations- und Datenservern (u.a. BIM)
- Mitversicherung der Kosten für die Abwehr unberechtigter Ansprüche bei Beschaffensvereinbarungen über Fristen, Termine und Kosten



PRODUKTINFORMATION

01. ART DES VERTRAGES: WAS BIETEN WIR IHNEN?

Berufshaftpflichtversicherung – Haftpflichtversicherung zur Absicherung hinsichtlich aller dem versicherten Berufsbild entsprechenden Leistungspflichten für die freiberufliche und selbständige Tätigkeit als Architekt/Ingenieur mit unbegrenzter Nachhaftung.

02. WAS IST VERSICHERT? WELCHE RISIKEN SIND AUSGESCHLOSSEN?

Die Berufshaftpflichtversicherung schützt Sie bei gesetzlichen Haftpflichtansprüchen Dritter, die im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit entstehen können. Sie umfasst die Befriedigung begründeter und – auch innerhalb der Selbstbeteiligung – die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen Sie erhoben werden (Ziffer 2.1 VBHA). Mitversichert sind insbesondere Objektschäden (Sach- und Vermögensschäden), die durch Fehler innerhalb der versicherten Tätigkeit entstanden sind. Versichert ist die in der Risikoauskunft, im Versicherungsschein und den Nachträgen beschriebene freiberufliche, selbständige Tätigkeit als Architekt/Ingenieur (versichertes Leistungsbild). Eine Überschreitung des versicherten Leistungsbildes ist nicht versichert.

03. WIE HOCH IST DER BEITRAG UND WANN MÜSSEN SIE DIESEN BEZAHLEN? WAS PASSIERT BEI NICHTZAHLUNG?

Die Beitragsberechnung finden Sie im Vermittlungsauftrag. Der Beitrag richtet sich nach dem versicherten Leistungsbild, dem Nettohonorarumsatz, den Versicherungssummen, der Selbstbeteiligung sowie der Dauer der schadenfreien Berufserfahrung. Der jeweils angegebene Mindestbeitrag kann nicht unterschritten werden. Der Erstbeitrag ist unverzüglich innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen, Folgebeiträge am Monatsersten der jeweiligen Versicherungsperiode. Der Beitrag ist jährlich zu entrichten und kann auf Wunsch halbjährlich oder vierteljährlich gegen Ratenzahlungszuschlag entrichtet werden (halbjährlich: 3 %, vierteljährlich: 5 %). Bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung des Erstbeitrages ist der Versicherer in dieser Zeit berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten (Ziff. 9.2.1 VBHA). Eine Nichtzahlung von Folgebeiträgen kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen (Ziff. 9.2.2 VBHA).

04. WELCHE RISIKEN SIND NUR IN BEGRENZTEM UMFANG ODER NUR BEI BESONDERER ZUSÄTZLICHER VEREINBARUNG VERSICHERT?

WAS IST VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ AUSGESCHLOSSEN?		
Grundsätzlich nicht versichert	Ausnahme (= versichert ist/sind)	Erweiterung möglich?
Beschaffensvereinbarungen zu Baukosten, Fristen u. Terminen	-	-
Garantien	-	-
Vertragserfüllungsansprüche	-	-
Vorsatz, bewusste Pflichtwidrigkeit	-	-
Zahlungsvorgänge, Geld- und Kreditgeschäfte	-	-
Ansprüche von Angehörigen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben	-	-
Mehrere Versicherungsnehmer (Ansprüche mehrerer Versicherungsnehmer – auch Mitversicherter – desselben Vertrages untereinander)	-	-
Juristische Personen (Ansprüche gesetzlicher Vertreter gegen die versicherte juristische Person)	-	-
Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten von Mitarbeitern des Versicherungsnehmers	-	-
Beteiligungen (Bauherrenbeteiligung, Bauträger, Bauunternehmer etc.)	Bauherrenbeteiligungen bis 25 %	Höhere %-Sätze; Sonderkonzepte für Bauträger und Generalübernehmer
Schäden aus dem Gebrauch oder der Konstruktion von Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen	Gebrauch von Flugdrohnen im Rahmen der Berufsausübung	-
Abhandenkommen von Sachen etc.	Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen und Besucher; von Schlüsseln/Codekarten, Akten, Dokumenten und Plänen Dritter (jeweils 10 % der Versicherungssumme für sonstige Schäden)	-
Miete, Leihe, Pacht u. dergl.	Mietsachschäden an beruflich oder gewerblich gemieteten Räumen (bis zur Versicherungssumme) sowie geliehene, gemietete oder überlassenen sonstigen beweglichen Sachen Dritter (bis 50.000 Euro)	-
Büros und Niederlassungen im Ausland	-	Ja

Hinweis: Die auf dieser Doppelseite aufgelisteten Ausführungen sind ohne Anspruch auf Vollständigkeit und stellen lediglich Kurzinformationen zu den am häufigsten gestellten Fragen beim Abschluss und während der Laufzeit des Versicherungsvertrages dar. Maßgeblich ist unser Angebot mit den jeweiligen Versicherungsbedingungen (Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung von Architekten, Bauingenieuren und Beratenden Ingenieuren [VBHAI] mit fortlaufenden Ziffern).

WAS IST UNTER BESTIMMTEN VORAUSSETZUNGEN VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ AUSGESCHLOSSEN?

Besonderheiten	Kein Versicherungsschutz	Erweiterung möglich?
Neue Risiken	Für neue Risiken, die nicht fristgerecht gemeldet werden	–
Unterbeauftragung selbständiger Büros	Wenn die unterbeauftragten Büros keinen eigenen Versicherungsschutz nachgewiesen haben	–
Auslandsschäden	Wenn Schäden außerhalb von Mitgliedsstaaten der EU oder Staaten, deren Hoheitsgebiet geografisch in Europa liegt, eingetreten sind	Ja
	Wenn Ansprüche nach den Art. 1792 ff. und 2270 und damit in Zusammenhang stehende Regressansprüche nach Art. 1147 des französischen Code civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder geltend gemacht werden	Ja
Überschreitung der gesetzlichen Haftpflicht	Wenn der Versicherer die vertragliche Haftungsübernahme nicht vor Vertragsabschluss schriftlich genehmigt hat	–
Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren	Für besonders vereinbarte höhere (über die geltende Gebührenordnung hinausgehende) Kosten der Verteidigung, wenn der Versicherer diese nicht zuvor durch Zustimmung übernommen hat	–

TEILWEISE AUSSCHLÜSSE

Besonderheiten	Es besteht kein Versicherungsschutz für	Erweiterung möglich?
Energieberatung (wenn Mitversicherung vereinbart ist)	Die Erstellung von Energieausweisen, wenn keine persönliche Überprüfung des Objektes vor Ort erfolgt ist	–
Facility Management (wenn Mitversicherung vereinbart ist)	Die Haftpflicht aus dem Ausbleiben oder Nichterreichen eines wirtschaftlichen Erfolges	–
Maschinen- und Anlagenbau (wenn Mitversicherung vereinbart ist)	Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, ebenso wie Schäden, die über den unmittelbaren Mangel oder Schaden an der Maschine hinausgehen, Sowiekosten, Schäden, die über eine andere Versicherung abgedeckt sind, Entwicklungs- und Experimentierschäden. Ausgeschlossen sind auch Ansprüche aus der Überschreitung von Fristen und Terminen sowie ermittelter Kosten	Serienfertigung ist nur bei besonderer Vereinbarung versichert
Mediation (wenn Mitversicherung vereinbart ist)	Haftpflichtansprüche aus fehlerhafter Beurteilung von Rechtsfragen	–
Untersuchungsarbeiten	Die Vergabe von Untersuchungsarbeiten im eigenen Namen an Dritte, wenn der Dritte nicht selbst dafür versichert ist	–
Ausstellungen und Geschäftsreisen	Schäden, die in den USA und Kanada eintreten	–
Asbestschäden	Asbestbedingte Personenschäden über 250.000,- €	–

05. WAS IST BEI VERTRAGSABSCHLUSS ZU BEACHTEN?

Zur ordnungsgemäßen Bearbeitung Ihres Antrages beantworten Sie bitte alle gestellten Fragen (und ggf. die der zusätzlichen Fragebögen) vollständig und wahrheitsgemäß. Geben Sie alle gefahrerheblichen Umstände an, die Ihnen bis zur Auftragserteilung bekannt sind. Unvollständige und unrichtige Angaben berechtigen den Versicherer zu erheblichen Sanktionen (Ziff. 9.1 VBHA).

06. WAS IST WÄHREND DER VERTRAGSLAUFZEIT ZU BEACHTEN?

Während der Vertragslaufzeit sind Veränderungen des versicherten Leistungsbildes oder des Leistungsumfanges unverzüglich anzuzeigen – ebenso Umfirmierungen, Änderungen der Bankverbindung oder Geschäftsadresse sowie An- und Abmeldung bei der berufsständischen Kammer. Die im jeweils abgelaufenen Versicherungsjahr in Rechnung gestellte Nettohonorarsumme und bearbeitete Projekte sind im Wege der Beitragsabrechnung anzumelden. Bei einer Obliegenheitsverletzung droht der Verlust des Versicherungsschutzes (Ziff. 9.2).

07. WIE VERHÄLT MAN SICH IM SCHADENFALL?

Wenn Sie von einem Bauherren oder sonstigen Dritten in Anspruch genommen werden oder ein Schaden eingetreten ist, der Haftpflichtansprüche zur Folge haben könnte, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit uns in Verbindung. Informieren Sie uns zeitnah und vollständig und beachten Sie das Weisungsrecht des Versicherers. Gegen Mahnbescheide legen Sie auch ohne vorherige Benachrichtigung des Versicherers selbst fristgemäß Widerspruch ein (Ziff. 8.3.3 VBHA). Werden Obliegenheiten verletzt, so kann dies für Sie zu folgenden Konsequenzen führen: Einschränkung des Versicherungsschutzes, Verlust des Versicherungsschutzes, Beendigung des Versicherungsvertrages durch den Versicherer. Bitte beachten Sie die Rechtsfolgen in den Versicherungsbedingungen (Ziff. 9 VBHA).

08. WANN BEGINNT UND WIE LANGE LÄUFT DER VERTRAG?

Mit Rücksendung des Vermittlungsauftrages, der ausgefüllten Risikoauskunft und der ergänzenden Vertragsbestandteile beantragen wir für Sie auftragsgemäß den Versicherungsschutz. Liegt der gewünschte Vertragsbeginn in der Zukunft, bestätigt der Versicherer Ihren Versicherungsschutz in Form einer vorläufigen Deckungszusage, mit der Sie zu den beauftragten Konditionen abgesichert sind. Die vorläufige Deckungszusage ist immer zeitlich begrenzt und endet spätestens mit dem Zustandekommen des eigentlichen Vertrages bzw. mit der Ablehnung des Antrages oder dem in der vorläufigen Deckungszusage genannten Datum. Die vorläufige Deckung ist ein rechtlich eigenständiger Vertrag. Die endgültige Vertragsannahme erfolgt durch die Policierung, die mit Zusendung des Versicherungsscheines für Sie erkennbar wird. Durch rechtzeitige Zahlung des Erstbeitrages ist in der Jahresversicherung der Versicherungsschutz endgültig wirksam. Versicherungsablauf ist der 01.01., null Uhr, des Vertragsablaufjahres. Die Laufzeit muss mindestens zwölf Monate betragen und kann gegen Beitragsnachlass auf drei Jahre festgelegt werden. Bei der Objektversicherung muss die Laufzeit der Leistungsdauer der Architekten-/Ingenieurleistungen entsprechen, damit lückenloser Versicherungsschutz gewährleistet ist (Ziff. 6.2 VBHA). Versicherungsschutz besteht auch über den Ablauf des Vertrages hinaus im Rahmen der versicherungsvertraglichen Regelung zur Nachhaftung (Ziff. 7 VBHA).

09. WIE UND WANN KANN DER VERTRAG BEENDET WERDEN?

Eine Kündigung ist unter Beachtung einer Frist von drei Monaten vor Vertragsablauf möglich. Der Vertrag verlängert sich ansonsten automatisch um ein weiteres Jahr. Die Kündigung (Ziff. 6.3 VBHA) ist nur in Textform möglich.



01. WAS IST VERSICHERT?

1.1 GEGENSTAND DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz bei Personen- oder sonstigen Schäden (Sach- und/oder Vermögensschäden), soweit er aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden durch Umwelteinwirkung als Folge vom Versicherungsnehmer erbrachter Arbeiten oder sonstigen Leistungen sowie die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhaltes des Versicherungsnehmers gemäß Umweltschadengesetz zur Sanierung von Umweltschäden.

1.2 VERSICHERTES LEISTUNGSBILD

1.2.1 Der Versicherungsschutz gilt für Versicherungsfälle des Versicherungsnehmers, die bei der Ausübung seiner in der Risikoauskunft, im Versicherungsschein und den Nachträgen beschriebenen freiberuflichen, selbständigen Tätigkeit (versichertes Leistungsbild) entstehen. Eine Überschreitung des versicherten Leistungsbildes ist nicht versichert.

1.2.1.1 Bei Jahresversicherungen erstreckt sich der Versicherungsschutz auf alle innerhalb des Versicherungsjahres erbrachten Leistungen des Versicherungsnehmers, die innerhalb des versicherten Leistungsbildes liegen.

1.2.1.2 Bei Objektversicherungen ist der Versicherungsschutz auf die im Versicherungsschein beschriebenen Leistungen für das versicherte Bauvorhaben/Objekt beschränkt.

1.2.1.3 Sofern Versicherungsschutz aus einer Objektversicherung zu Gunsten des Versicherungsnehmers und/oder eines Mitversicherten besteht, geht der Objekt-Haftpflichtversicherungsschutz vor.

1.2.2 NEUE LEISTUNGEN

1.2.2.1 Wenn der Versicherungsnehmer während der Vertragslaufzeit einer Jahresversicherung neue Leistungen übernimmt, die den bisher versicherten Leistungen des Berufsbildes nicht entsprechen, beginnt der Versicherungsschutz sofort mit dem Eintritt des neuen Risikos, ohne dass es einer besonderen Anzeige bedarf.

Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers, die auch durch einen in der Beitragsrechnung gedruckten Hinweis erfolgen kann, binnen sechs Monaten nach Empfang dieser Aufforderung jedes neu eingetretene Risiko anzuzeigen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige beim Versicherer keine Vereinbarung über den Beitrag zustande, so entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die Anzeige des neuen Risikos erstattet ist, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt eingetreten ist, zu dem die Anzeigefrist nicht verstrichen war.

1.2.2.2 Bei Objektversicherungen muss jede Änderung des Leistungsbildes/der übernommenen Leistungen, der Beitragsberechnungsgrundlagen (Bausumme/Honorarsumme/anrechenbare Kosten) sowie der Bauzeit unverzüglich angezeigt werden.

1.2.2.3 Neue Leistungen, die nicht dem bisher angegebenen Berufsbild entsprechen, hat der Versicherungsnehmer zwecks Prüfung der Versicherbarkeit und ggf. Anpassung der Beiträge sowie zur Überprüfung der Bedingungen unverzüglich anzuzeigen. Im Übrigen gelten die Vorschriften über die Gefahrerhöhung gem. §§ 23 ff. VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

1.3 VERSICHERUNGSFALL

1.3.1 Als Versicherungsfall gilt der Verstoß (Tun oder Unterlassen), der zu einem (auch nur behaupteten) Schaden oder zu einer Inanspruchnahme geführt hat.

1.3.2 Voraussetzung für die Eintrittspflicht des Versicherers ist, dass der Schaden verursachende Verstoß zwischen Beginn und Ende des Versicherungsvertrages begangen wurde.

1.3.3 Ist die Nachhaftung des unmittelbaren Vorversicherers auf fünf Jahre begrenzt, so erstreckt sich der Versicherungsschutz subsidiär auch auf solche Verstöße, die innerhalb der Versicherungsdauer einer unmittelbaren Vorversicherung begangen wurden und die bzw. deren Folgen dem Versicherungsnehmer schuldlos erst nach Ablauf der fünfjährigen Nachhaftung bekannt geworden und über die Vorversicherung nicht mehr gedeckt sind. Es gelten die Versicherungssummen und Bedingungen der Vorversicherung, höchstens jedoch die Versicherungssummen und Bedingungen zum Zeitpunkt des Beginns des unmittelbaren Folgevertrages.



02. WIE WEIT REICHT DER LEISTUNGSUMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES?

2.1 INHALT DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

2.1.1 PRÜFUNG, ABWEHR, FREISTELLUNG

Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche (auch innerhalb der Selbstbeteiligung) und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund eines Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen. Die Leistungspflicht umfasst auch die Übernahme von mit der Schadenabwicklung in Zusammenhang stehenden erforderlichen Rechtsanwalts-, Sachverständigen- und Gerichtskosten.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtungen des Versicherers gelten mit dem Zeitpunkt als erfüllt, zu dem er den Eurobetrag bei einem Geldinstitut der Europäischen Währungsunion angewiesen hat.

2.1.2 AKTIVE HONORARKLAGE

Versichert sind die gesetzlichen Verfahrenskosten für die gerichtliche Durchsetzung von Honorarforderungen des Versicherungsnehmers gegen seinen Auftraggeber, soweit

2.1.2.1 der Auftraggeber des Versicherungsnehmers aufgrund eines behaupteten Haftpflichtanspruchs, der unter den Versicherungsschutz dieses Vertrages fallen würde, die Aufrechnung eigener Schadenersatzansprüche gegen die Honorarforderung oder ein Zurückbehaltungsrecht wegen Schadenersatzansprüchen erklärt hat und

2.1.2.2 die Honorarforderung unbestritten und fällig ist. Der Nachweis hierüber obliegt dem Versicherungsnehmer. Dies gilt nicht, wenn der Auftraggeber Vertragserfüllungs- oder

Mängelansprüche geltend macht. Der Versicherer trägt die Kosten des Gesamtstreitwertes anteilig im Verhältnis des Schadenersatzanspruchs zur geltend gemachten Honorarforderung.

Der Versicherungsschutz für die Kosten der Honorarklage entfällt rückwirkend, wenn rechtsverbindlich festgestellt wird, dass die Honorarforderung ganz oder teilweise aus anderen als unter 2.1.2.1 genannten Gründen unbegründet ist.

Endet das Verfahren mit einem Vergleich, so trägt der Versicherer die Prozesskosten anteilig in Höhe der Vergleichsquote, sofern der Versicherer seine Zustimmung zu dem Vergleich erklärt hat.

2.2 VERSICHERUNGSSUMMEN

2.2.1 HÖCHSTGRENZEN

Für den Umfang der Leistung des Versicherers bilden die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Verstoß.

2.2.2 ANPASSUNG DER VERSICHERUNGSSUMMEN BEI JAHRESVERSICHERUNGEN

Die vereinbarten Versicherungssummen und Beiträge werden jährlich entsprechend der Entwicklung der Baupreise für Wohngebäude und Tariflöhne für das Baugewerbe des Vorjahres angepasst (Quelle: Statistisches Bundesamt, 65180 Wiesbaden – www.destatis.de; Baupreisindex jeweils Stand Mai, Tariflohnindex jeweils Stand April). Dabei werden die Baupreise mit 80 % und die Tariflöhne mit 20 % berücksichtigt.

Die angepassten Versicherungssummen und die sich hieraus ergebenden Beiträge werden kaufmännisch gerundet, die Versicherungssummen hierbei auf volle 1.000,- €.

Ergeben sich keine Änderungen der Indizes oder sinken sie, so bleiben die Versicherungssummen und Beiträge auf dem sich nach der letzten Erhöhung ergebenden Stand.

2.2.3 MAXIMIERUNG

Die Gesamtleistung für alle Verstöße innerhalb eines Versicherungsjahres beträgt das Dreifache der vereinbarten Versicherungssummen.

2.2.4 Die Versicherungssummen stehen nur einmal zur Verfügung,

2.2.4.1 wenn mehrere gleiche oder gleichartige Verstöße, die unmittelbar auf demselben Fehler beruhen, - zu Schäden an einem Bauwerk oder mehreren

Bauwerken führen, auch wenn diese Bauwerke nicht zum selben Bauvorhaben gehören und/oder
- zu Schäden durch eine oder mehrere Umwelteinwirkungen führen und/oder
- zu einem oder mehreren Umweltschäden führen;

2.2.4.2 wenn mehrere Verstöße zu einem einheitlichen Schaden führen;

2.2.4.3 gegenüber mehreren entschädigungs- oder ersatzpflichtigen Personen, auf die sich der Versicherungsschutz bezieht.

2.2.5 ÜBERSCHREITUNG DER HÖCHSTGRENZE

Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme, so hat der Versicherer die Kosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen. Der Versicherer ist in solchen Fällen berechtigt, sich durch Zahlung der Versicherungssumme von weiteren Leistungen zu befreien. Ansonsten werden Aufwendungen des Versicherers für Kosten nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

2.2.6 Bei Haftpflichtansprüchen wegen Personenschäden, die auf den Kontakt mit Asbest, Asbeststaub, Asbestfasern oder asbesthaltigen Materialien zurückzuführen sind, ist die Deckung auf 250.000,- € je Schadenfall und je Versicherungsjahr (bei Objektversicherungen: je Objekt) auf 750.000,- € begrenzt.

2.3 SELBSTBETEILIGUNG

Bei jedem Verstoß beteiligt sich der Versicherungsnehmer, soweit nicht eine andere Regelung vereinbart wurde, mit einem Betrag in Höhe von 2.500,- € an der Schadenersatzleistung.

Je Objekt ist die Selbstbeteiligung für alle Verstöße auf das Zweifache begrenzt. Die Selbstbeteiligung gilt nicht in Fällen, in denen nur Kosten anfallen, bei Personenschäden, bei mitversicherten Risiken gem. Ziff. 4.5 oder soweit im Bedingungswerk eine anderweitige Regelung vorgesehen ist.

2.4 BEDINGUNGS- UND SUMMENDIFFERENZDECKUNG

2.4.1 Bei Neuabschluss einer Berufshaftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz im Rahmen des versicherten Berufsbildes zu den Bedingungen dieses Vertrages sowie den nachfolgenden Bestimmungen.

Der Versicherungsschutz besteht ab Antragseingang bei der EUROMAF, höchstens aber für sechs Monate vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn.

2.4.2 Der Versicherungsschutz gilt unter folgenden Voraussetzungen:

- Für den Antragsteller besteht eine anderweitige Berufshaftpflichtversicherung für die beantragte freiberufliche Tätigkeit.
- Der Antragsteller weist der EUROMAF im Versicherungsfall die zum Schadenzeitpunkt vereinbarten Versicherungsbedingungen, Deckungssummen und Selbstbeteiligungen der anderweitigen Berufshaftpflichtversicherung nach.
- Die EUROMAF hat den Antrag angenommen.
- Der Versicherungsvertrag kommt rechtswirksam zu Stande und der Erstbeitrag wird rechtzeitig gezahlt.

2.4.3 DECKUNGSUMFANG UND DECKUNGSSUMMEN

2.4.3.1 BEDINGUNGSDIFFERENZDECKUNG

Bietet die Berufshaftpflichtversicherung des Vorversicherers hinsichtlich der Deckungsinhalte im Vergleich zu denen des Vertrages bei der EUROMAF keinen oder einen nicht so weitgehenden Versicherungsschutz, so besteht für die sich daraus ergebenden Deckungslücken Versicherungsschutz über den Vertrag der EUROMAF.

2.4.3.2 SUMMENDIFFERENZDECKUNG

Geht ein nach dem Vertrag der EUROMAF versicherter Schaden über die Deckungssummen (auch Sublimits) der Berufshaftpflichtversicherung des Vorversicherers hinaus, besteht für den darüber hinausgehenden Teil des Schadens Versicherungsschutz bis zur Höhe der unverbrauchten entsprechenden Deckungssummen des Vertrages bei der EUROMAF, wobei die Deckungssummen des Vorversicherers auf die Deckungssummen des Vertrages bei der EUROMAF angerechnet werden.

2.4.3.3 DECKUNGSSUMMEN

Versicherungsschutz besteht im Rahmen der gemäß EUROMAF-Vertrag vereinbarten Deckungssummen. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle der Bedingungs- und Summendifferenzdeckung beträgt das Einfache. Die Schadenersatzleistungen werden auf die Deckungssummen und Maximierungen des ersten Versicherungsjahres angerechnet.



03. WER IST VERSICHERT?

3.1 VERSICHERUNGSSCHUTZ BESTEHT FÜR

- 3.1.1 den Versicherungsnehmer;
- 3.1.2 seine gesetzlichen Vertreter;
- 3.1.3 die Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung angestellt hat, in dieser Eigenschaft;
- 3.1.4 sämtliche übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen verursachen. Als Betriebsangehörige gelten auch die nicht in einem Anstellungsverhältnis stehenden Mitarbeiter (freie Mitarbeiter).
- 3.1.5 den Versicherungsnehmer auch bei Beauftragung selbständiger Büros im Inland mit Architekten-/Ingenieurleistungen (auch als Generalplaner), sofern hierfür sofort oder im Wege der Beitragsabrechnung der nach dem jeweiligen Tarif vorgesehene Beitrag entrichtet wird. Der Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer gilt unter der Voraussetzung, dass das jeweilige unterbeauftragte Büro eine eigenständige Berufshaftpflichtversicherung nachgewiesen hat.
- 3.1.6 Nur bei besonderer Vereinbarung ist die Haftpflicht von im Ausland gelegenen Büros, Niederlassungen (einschließlich der dort tätigen angestellten und freien Mitarbeiter) und unterbeauftragten selbständigen Büros mitversichert.

3.2 GELTUNG DER VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN FÜR MITVERSICHERTE

Soweit sich die Versicherung auf andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu; dieser bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der vertraglichen Pflichten verantwortlich.



04. WELCHE RISIKEN SIND NUR IN BEGRENZTEM UMFANG ODER NUR BEI BESONDERER ZUSÄTZLICHER VEREINBARUNG VERSICHERT?

4.1 ABHANDENKOMMEN

Nicht versichert sind Ansprüche wegen Abhandenkommens von Sachen einschließlich Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen und Besucher sowie von Schlüsseln/Codekarten, Akten, Dokumenten und Plänen Dritter sind im Rahmen der beruflichen Tätigkeit je Schadenfall bis zu 10 % der Versicherungssumme für sonstige Schäden mitversichert. Abweichend von Ziff. 2.3 beteiligt sich der Versicherungsnehmer an jedem Schadenfall mit 250,- €.

4.2 ARBEITSGEMEINSCHAFTEN/ PLANUNGRINGE

Bei Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften/Planungsringen bleiben Ansprüche der Partner untereinander sowie Ansprüche der Arbeitsgemeinschaft gegen die Partner oder umgekehrt vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Dieser Ausschluss gilt nicht bei Regressansprüchen aus gesamtschuldnerischer Haftung sowie bei Personenschäden. Im Falle eines Versicherungsausschlusses wegen Pflichtwidrigkeit gem. Ziff. 5.9 des Versicherungsnehmers oder eines Mitversicherten bleibt der Versicherungsschutz für die übrigen (Mit-)Versicherten bestehen. In diesem Fall gilt die vereinbarte Selbstbeteiligung in doppelter Höhe.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche aus der Beteiligung an Arbeitsgemeinschaften, die der Versicherungsnehmer mit Ausführungs-, Montage- oder Lieferfirmen gegründet hat.

4.3 ARBEITSSICHERHEIT

Soweit die Mitversicherung von Leistungen aus dem Bereich „Ingenieur für Arbeitssicherheit“ vereinbart ist, gilt zusätzlich:

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der freiberuflichen Tätigkeit als Sicherheitsingenieur nach dem Arbeitssicherheitsgesetz.

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn der Versicherungsnehmer weisungsbefugt ist (z. B. nach Unfallverhütungsvorschriften). Versichert sind weiterhin übernommene Aufgaben im Zusammenhang mit der betrieblichen Umsetzung der Gefahrstoffverordnung.

Nur bei besonderer zusätzlicher Vereinbarung besteht Versicherungsschutz bei Planung, Bauleitung, Untersuchung, Prüfung, Bewertung und Begutachtung von Anlagen nach dem Umwelthaftungsgesetz.

4.4 AUSLANDSSCHÄDEN

4.4.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union oder Staaten, deren Hoheitsgebiet geografisch in Europa liegt, eingetreten sind. Liegt das Hoheitsgebiet eines Staates nur teilweise in Europa, so besteht Versicherungsschutz nur für Schäden in dem innerhalb von Europa gelegenen Teil. Der Versicherungsschutz gilt unter der Voraussetzung, dass der Versicherer gemäß den jeweiligen landesrechtlichen Bestimmungen berechtigt ist, Versicherungsschutz in diesen Staaten anzubieten.

4.4.2 Ausgeschlossen bleiben Schäden nach den Artikeln 1792 ff. und 2270 und damit in Zusammenhang stehende Regressansprüche nach Art. 1147 des französischen Code civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Staaten.

4.4.3 ERWEITERTE DECKUNG BEI AUSLANDSTÄTIGKEIT

Durch besondere Vereinbarung kann der Versicherungsschutz auf andere Staaten erweitert werden.

4.4.4 Bei Versicherungsfällen im Ausland werden – abweichend von Ziff. 2.2.5 – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Diese Kosten gelten als Schadenersatzleistung. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind oder die Schadenersatzansprüche vor ausländischen Gerichten oder nach ausländischem Recht geltend gemacht werden.

4.4.5 AUSSTELLUNGEN UND GESCHÄFTSREISEN

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Versicherungsfällen

- aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen, Messen und Märkten,
- aus betrieblich veranlassten Veranstaltungen einschließlich der Bewirtung von Gästen und
- aus dem Besitz/der Unterhaltung von Werbeeinrichtungen sowie aus der Teilnahme an Ausstellungen, Kongressen etc. zu Werbezwecken – weltweit.

Ausgenommen sind Schäden, die in den USA oder Kanada eintreten. Die Ziff. 4.4.4 findet Anwendung.

4.5 BÜRO-, HAUS- UND GRUNDSTÜCKS-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG

4.5.1 Soweit die Berufshaftpflichtversicherung als Jahresversicherung besteht, gilt der Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der Bedingungen auch für die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für den versicherten Beruf oder für Wohnzwecke des Versicherungsnehmers und seiner Betriebsangehörigen genutzt werden, wenn Berufsstätte und Wohnung in engem räumlichen Zusammenhang stehen.

4.5.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

4.5.2.1 des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) auf den unter Ziff. 4.5.1 genannten Grundstücken bis zu einer Bausumme von 500.000,- € je Bauvorhaben. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt die Mitversicherung;

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

4.5.3 Abweichend von Ziff. 1.3.1 und 1.3.2 gilt der Versicherungsschutz für Schäden, die zwischen Beginn und Ablauf der Versicherung eingetreten sind.

4.6 ENERGIEBERATUNG

Soweit die Mitversicherung von Leistungen aus dem Bereich „Energieberatung“ vereinbart ist, gilt zusätzlich:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus der Durchführung von Energieberatungen und/oder der Erstellung von Energieausweisen, sofern er die Voraussetzungen für die Erstellung des Energieausweises durch persönliche Überprüfung des Objektes vor Ort ermittelt hat.

4.7 FACILITY MANAGEMENT

Soweit die Mitversicherung von Leistungen aus dem Bereich „Facility Management“ vereinbart ist, gilt zusätzlich:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Bereich „Facility Management“ (Entwickeln und Betreuen von Immobilien). Nicht versichert ist die Haftpflicht aus dem Ausbleiben oder Nichterreichen eines wirtschaftlichen Erfolges.

4.8 BETEILIGUNGEN

4.8.1 DIREKTE BETEILIGUNGEN

Nicht versichert sind Ansprüche wegen Schäden im Zusammenhang mit Objekten, bei denen der Versicherungsnehmer oder einer seiner Angehörigen gem. Ziff. 5.1 ganz oder teilweise

4.8.1.1 selbst baut oder bauen lässt (z. B. als Bauherr, Bauträger, Generalüber- oder Generalunternehmer),

4.8.1.2 selbst Bauleistungen erbringt oder erbringen lässt (z. B. als Generalunternehmer, Unternehmer),

4.8.1.3 Baustoffe liefert oder liefern lässt (z. B. als Hersteller, Händler).

4.8.2 INDIREKTE BETEILIGUNGEN

4.8.2.1 Die Berufshaftpflicht ist auch dann nicht versichert, wenn eine der vorstehend unter Ziff. 4.8.1.1 bis 4.8.1.3 genannten Voraussetzungen bei Unternehmen vorliegt, die vom Versicherungsnehmer oder einem Angehörigen geleitet werden, die ihnen gehören, an denen sie beteiligt sind, bei denen sie angestellt oder als freier Mitarbeiter tätig sind. Das Gleiche gilt, wenn eine Beteiligung an diesen Unternehmen über Dritte besteht.

4.8.2.2 Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist, entfällt der Versicherungsschutz auch dann, wenn eine der vorstehend unter Ziff. 4.8.1.1 bis 4.8.1.3 genannten Voraussetzungen in der Person eines Unternehmensleiters (z. B. Geschäftsführer, Vorstand), Angestellten, freien Mitarbeiters, Anteilseigners (z. B. Gesellschafter, Aktionär, Kommanditist) oder Partners i. S. d. PartGG des Versicherungsnehmers, bei deren Angehörigen oder bei juristischen bzw. natürlichen Personen, die am Versicherungsnehmer beteiligt sind, vorliegt.

4.8.2.3 Eine Beteiligung im Sinne der Ziff. 4.8.2.1 bis 4.8.2.2 liegt insbesondere bei wirtschaftlicher, personeller, rechtlicher und/oder finanzieller Verflechtung vor.

4.8.3 BETEILIGUNG AUF DER BAUHERRENSEITE

Abweichend von Ziff. 4.8.1.1 besteht Versicherungsschutz für Architekten-/Ingenieurleistungen bei Objekten, an denen der Versicherungsnehmer mit max. 25 % beteiligt ist.

4.8.4 ERBRINGUNG VON BAULEISTUNGEN IM BEREICH DES BAUNEBCENGEWERBES

Abweichend von Ziff. 4.8.1.2 kann bei der Erbringung von Bauleistungen im Bereich des Baunebcengewerbes folgende gesonderte Vereinbarung getroffen werden:

Sondervereinbarung bei Bauausführungsleistungen: Abweichend von Ziff. 4.8.1.2 ist die Berufshaftpflicht auch bei Objekten versichert, bei denen die Firma

_____ ,
an welcher der Versicherungsnehmer als

_____ beteiligt ist, Bauleistungen ausführt.

Ausgeschlossen bleiben jedoch Ansprüche wegen Schäden aus fehlerhaften Leistungen des Versicherungsnehmers, die im Zusammenhang mit von der oben genannten Firma ausgeführten Arbeiten stehen.

Der Versicherungsnehmer trägt im Schadenfall die Beweislast dafür, dass ein Mangel oder Schaden auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist.

4.8.5 LIEFERUNG VON BAUSTOFFEN

Abweichend von Ziff. 4.8.1.3 VBHAL ist die Berufshaftpflicht auch bei Objekten versichert, bei denen der Versicherungsnehmer oder eine Firma, an welcher der Versicherungsnehmer beteiligt ist, Baustoffe in Höhe eines Anteils von bis zu 30 % der Gesamtbausumme liefert.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche wegen Schäden aus fehlerhaften Leistungen des Versicherungsnehmers, die im Zusammenhang mit den gelieferten Baustoffen stehen. Der Versicherungsnehmer trägt im Schadenfall die Beweislast dafür, dass ein Mangel oder Schaden auf die versicherte Tätigkeit zurückzuführen ist.

4.9 KRAFT-, LUFT- UND WASSERFAHRZEUGE

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Gebrauch von Flugdrohnen (unbemannte Luftfahrtsysteme) im Rahmen der Berufsausübung, unter der Voraussetzung, dass die Drohnen nicht schwerer als 5 kg sind und die Bestimmungen des Luftverkehrsgesetzes (LuftVG) und der Luftverkehrs-Ordnung (LuftVO) in der jeweils gültigen Fassung eingehalten werden. Der Versicherungsschutz besteht in Höhe der gesetzlich vorgeschriebenen Mindestversicherungssumme (750.000,- € Sonderziehungsrechte [SZR]).

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche

4.9.1 wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraft- (einschließlich eines Kraftfahrzeuganhängers), Luft- oder Wasserfahrzeuges verursacht oder für die er als Eigentümer, Halter, Besitzer oder Führer in Anspruch genommen wird;

4.9.2 wegen der Haftpflicht aus der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen oder Teilen für solche Fahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von entsprechenden Fahrzeugen oder den Einbau in derartige Fahrzeuge bestimmt waren;

4.9.3 wegen Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen oder Fahrzeugteilen und zwar wegen Schäden an den Fahrzeugen, den mit diesen beförderten Sachen, den Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch die Fahrzeuge.

4.10 MASCHINEN- UND ANLAGENBAU

Soweit die Mitversicherung von Leistungen aus dem Bereich „Maschinen- und Anlagenbau“ vereinbart ist, gilt zusätzlich:

4.10.1 Abweichend von Ziff. 4.4 gilt die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aufgrund indirekter Lieferungen von Maschinen, technischen Einrichtungen oder Anlagen, die vom Versicherungsnehmer geplant wurden, weltweit als mitversichert (indirektes Exportrisiko). Bei Schadenereignissen in den USA und Kanada werden – entsprechend Ziff. 4.4.4 – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssummen angerechnet.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere „punitive damages“ oder „exemplary damages“.

Von jedem Schaden in den USA/Kanada und/oder den damit zusammenhängenden Aufwendungen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer 10.000,- € selbst zu tragen.

4.10.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche

4.10.2.1 wegen Schäden, die über den unmittelbaren Mangel oder Schaden an den Maschinen, technischen Einrichtungen oder Anlagen hinausgehen, wie z. B. entgangener Gewinn, Produktionsausfall jeder Art, Stillstand, Minderleistung, unzureichende Qualität oder Quantität der von den Maschinen oder technischen Einrichtungen zu erbringenden Leistung, Beschädigung oder Vernichtung der in der Produktion befindlichen Stoffe, unzureichende Rentabilität oder Wirtschaftlichkeit sowie sonstige Aufwendungen;

4.10.2.2 wegen Kosten, die zur vertragsgemäßen Erstellung von Maschinen, technischen Einrichtungen oder Anlagen von vornherein erforderlich gewesen wären (Sowiesokosten);

4.10.2.3 wegen Schäden, die über eine andere Versicherung abgedeckt sind;

4.10.2.4 wegen Entwicklungs- und/oder Experimentierschäden, die

auf nicht bekanntem technischem oder verfahrenstechnischem Wissen und Können bei Übernahme oder Durchführung des Auftrages, der Anwendung eines nicht ausreichend erprobten Verfahrens oder der Verwendung eines für den vorgesehenen Zweck ungeprüften Materials beruhen.

4.10.3 Ohne besondere Vereinbarung besteht kein Versicherungsschutz für die Planung von Maschinen, technischen Einrichtungen oder Anlagen, die in Serie gefertigt werden.

4.10.4 Haftpflichtansprüche aus der Überschreitung von Fristen und Terminen sowie ermittelter Kosten bleiben vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

4.11 MEDIATION

Soweit die Mitversicherung von Leistungen aus dem Bereich „Mediation“ vereinbart ist, gilt zusätzlich:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Mediator.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche, die auf eine fehlerhafte Einschätzung rechtlicher Fragen zurückzuführen sind.

4.12 MIETE/LEIHE/PACHT U. DERGL.

4.12.1 Schäden an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer gemietet, geleast, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder die Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

4.12.2 Mitversichert sind bei Jahresversicherungen je Schadenfall Mietsachschäden an beruflich oder gewerblich gemieteten Räumen und deren wesentlichen Bestandteilen bis zur vertraglich vereinbarten Versicherungssumme für sonstige Schäden. Es gilt keine Selbstbeteiligung.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen

4.12.2.1 Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;

4.12.2.2 Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten, ferner an Wand- und Bodenbelägen, soweit die Schäden nicht durch Brand, Explosion, Leitungswasser oder Abwasser entstanden sind;

4.12.2.3 Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.

4.12.3 Mitversichert sind abweichend von 4.12.1 Schäden an vom Versicherungsnehmer für seine Berufsausübung geliehenen, gemieteten oder überlassenen sonstigen beweglichen Sachen Dritter.

Versicherungsschutz besteht nur, soweit der Versicherungsnehmer dieses Risiko nicht im Rahmen anderer Versicherungen versichert hat. Die Versicherungssumme ist je Versicherungsfall im Rahmen der Versicherung für sonstige Schäden auf 50.000,- € begrenzt. Dies stellt auch die Höchstgrenze für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

Ausgeschlossen bleiben Ansprüche wegen

- Beschädigung oder Abhandenkommen von Geld, bargeldlosen Zahlungsmitteln, Wertpapieren, Urkunden, Kunstgegenständen und sonstigen Wertsachen
- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung

4.13 STRAF- UND ORDNUNGS- WIDRIGKEITENVERFAHREN

Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren eingeleitet, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, übernimmt der Versicherer die Kosten für die Verteidigung entsprechend der geltenden Gebührenordnung, bei vorheriger Zustimmung durch den Versicherer auch besonders vereinbarte höhere Kosten der Verteidigung sowie die Kosten für Sachverständigengutachten. Es gilt keine Selbstbeteiligung.

Wenn sich herausstellt, dass der eingetretene Schaden auf einer vorsätzlichen Tat beruht, ist der Versicherer berechtigt, verauslagte Kosten zurückzufordern.

4.14 UNTERSUCHUNGSARBEITEN

Versicherungsschutz besteht für die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausführung von Untersuchungsarbeiten (z. B. Bauteilöffnungen, Bohrungen, Rammkern-/Bodensondierungen, Boden- und Luftmessungen), die zur Erbringung der versicherten Leistungen erforderlich sind.

Bei Vergabe der Untersuchungsarbeiten im eigenen Namen an Dritte (Subunternehmer) besteht der Versicherungsschutz nur dann, wenn auch für den ausführenden Dritten eine eigene Haftpflichtversicherung besteht, in welcher die Arbeiten versichert sind.

4.15 VERTRAGLICHE HAFTPFLICHT

4.15.1 AUSSERGERICHTLICHE STREITBEILEGUNGEN

Versicherungsschutz besteht auch bei Vereinbarung von außergerichtlichen Verfahren zur Streitbeilegung wie z. B. Mediationen, Schlichtungen, Schiedsgerichtsverfahren, Adjudikation etc.

4.15.2 VERLÄNGERUNG DER VERJÄHRUNG

Bei Arbeiten an Grundstücken oder Bauwerken besteht Versicherungsschutz auch bei vertraglich vereinbarter Verlängerung der gesetzlichen Gewährleistungs- und Verjährungsfrist auf bis zu fünf Jahre und sechs Monate.

4.15.3 GENEHMIGUNG DURCH DEN VERSICHERER

Über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehende vertragliche Haftungsübernahmen sind nur versichert, wenn der Versicherer diese vor Vertragsabschluss schriftlich genehmigt hat.

4.16 INTERNET-RISIKEN

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten (z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger) einschließlich Einsatz und Verwendung von BIM-Software.

Nicht versichert sind Ansprüche, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten nicht durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft hat bzw. hat prüfen lassen, die dem aktuellen Stand der Technik entsprechen.

4.17 FEHLALARM

Versichert sind öffentlich-rechtliche Ansprüche wegen Vermögensschäden (z. B. Rettungs-, Wach- und sonstige Dienste) durch versehentlich ausgelösten Alarm bei Dritten. Die Versicherungssumme ist je Versicherungsfall im Rahmen der Versicherung für sonstige Schäden auf 20.000,- € und für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf 40.000,- € begrenzt.

4.18 DUE DILIGENCE

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Leistungen aus dem Bereich Technische Due Diligence (TDD). Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleibt die gesetzliche Haftpflicht für kaufmännische Leistungen, insbesondere aus finanziellen, wirtschaftlichen, steuerrechtlichen und juristischen Leistungen im Bereich der Due Diligence, die über das versicherte Berufsbild hinausgehen.



05. WELCHE RISIKEN SIND VOM VERSICHERUNGSSCHUTZ AUSGESCHLOSSEN?

NICHT VERSICHERT SIND ANSPRÜCHE

5.1 ANGEHÖRIGE

aus Schadenfällen von Angehörigen des Versicherungsnehmers, 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).

5.2 ARBEITSUNFÄLLE/BERUFSKRANKHEITEN

aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt.

5.3 FRISTEN, TERMINE, BAUKOSTEN

aus vom Versicherungsnehmer oder Dritten getroffenen Beschaffensvereinbarungen über Termine, Fristen oder Baukosten. In diesen Fällen besteht jedoch Abwehrschutz.

5.4 GARANTIE

aus Garantien jeglicher Art.

5.5 GELD-, KREDIT- UND ÄHNLICHE GESCHÄFTE

aus der Vermittlung von Geld-, Kredit-, Grundstücks- oder ähnlichen Geschäften.

5.6 JURISTISCHE PERSONEN

von gesetzlichen Vertretern versicherter juristischer Personen des privaten oder öffentlichen Rechts gegen die juristische Person. Das gleiche gilt entsprechend für nicht rechtsfähige Vereine, nicht rechtsfähige Handelsgesellschaften (OHG, KG, GbR) sowie eingetragene Partnerschaftsgesellschaften. Der Ausschluss erstreckt sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, wenn sie miteinander in häuslicher Gemeinschaft leben.

5.7 MEHRERE VERSICHERUNGSNEHMER

zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages bzw. Ansprüche des Versicherungsnehmers oder der unter Ziff. 5.1 und 5.6 genannten Personen gegen die Versicherten sowie Ansprüche von Versicherten untereinander. Der Ausschluss erstreckt sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, wenn sie miteinander in häuslicher Gemeinschaft leben.

5.8 VERTRAGSERFÜLLUNG

auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung und an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistungen, auch dann nicht, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt.

5.9 VORSATZ/PFLICHTWIDRIGKEIT

wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter vorsätzlich oder durch ein bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidriges Verhalten (Tun oder Unterlassen) verursacht hat. Ausgenommen sind Mitarbeiter, die nicht Repräsentanten sind.

5.10 ZAHLUNGSVORGÄNGE

aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus der Kassenführung sowie wegen Untreue und Unterschlagung.

5.11 HÖHERE GEWALT/ÜBERTRAGUNG VON KRANKHEITEN

wegen Schäden, die auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben, sowie Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers oder Mitversicherter entstehen, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

DURCH UNSERE
JAHRELANGE ERFAHRUNG
GARANTIEREN WIR IHNEN
EINEN TOP-SERVICE.
IMMER TRANSPARENT,
IMMER EHRLICH,
IMMER SICHER.



06. WANN BEGINNT DIE VERSICHERUNG, WIE LANGE LÄUFT SIE UND WIE KANN SIE BEENDET WERDEN?

6.1 VERSICHERUNGSBEGINN

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

Bei rückdatiertem Versicherungsbeginn oder rückdatierten Vertragsänderungen gilt der Versicherungsschutz für Verstöße zwischen Versicherungsbeginn und Antragsannahme (Datum der Policierung) frei von bekannten Schäden.

Beim erstmaligen Abschluss einer Berufshaftpflichtjahresversicherung (Existenzgründer) erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf solche Verstöße, die innerhalb eines Jahres vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen wurden, wenn sie dem Versicherungsnehmer bis zum Vertragsabschluss nicht bekannt waren (Rückwärtsversicherung). Die Rückwärtsversicherung gilt nicht, wenn für einen früheren Zeitpunkt bereits eine Berufshaftpflichtversicherung als Jahres- oder Objektversicherung bestanden hat.

Als bekannt gilt ein Schaden auch dann, wenn er auf einem Vorkommnis beruht, das der Versicherungsnehmer als Fehler erkannt hat oder das ihm gegenüber als Fehler bezeichnet wurde, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben oder angedroht wurden.

6.2 VERTRAGSLAUFZEIT

Der Vertrag gilt für die im Versicherungsschein vereinbarte Zeit.

Beträgt diese bei Jahresversicherungen mindestens ein Jahr, so verlängert sich der Vertrag vorbehaltlich einer Kündigung jeweils um ein weiteres Jahr.

Bei mehrjähriger Vertragslaufzeit bleibt der Anspruch auf einen gewährten Laufzeitrabatt nach der vereinbarten Festlegungszeit nur erhalten, wenn eine erneute Vertragsfestlegung erfolgt.

Bei Einzelobjektversicherungen besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende der versicherten Architekten-/Ingenieurleistungen. Sind die Leistungen zum Zeitpunkt des vorläufig genannten Ablaufdatums/Bauendes noch nicht beendet, verlängert sich der Versicherungsschutz auch ohne besondere Vereinbarung um bis zu maximal zwei Jahre über dieses Datum hinaus.

6.3 KÜNDIGUNG DES VERSICHERUNGSVERTRAGES

6.3.1 Die Vertragspartner können den Versicherungsvertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf der Versicherung kündigen.

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

Die Kündigung eines einzelnen versicherten Risikos berührt die Wirksamkeit etwaiger anderer versicherter Risiken nicht, da insoweit rechtlich selbständige Versicherungsverträge bestehen.

6.3.2 Bei Erhöhungen des übernommenen Risikos, die durch Änderung bestehender oder durch Erlass neuer Rechtsnormen eintreten, ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Erhöhung bestanden hat.

6.3.3 Hat der Versicherer nach dem Eintritt des Versicherungsfalles den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Dies gilt auch, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Weisung erteilt, es zum Rechtsstreit über den Anspruch des Dritten kommen zu lassen. Die Kündigung ist nur innerhalb eines Monats seit der Anerkennung oder unberechtigten Ablehnung des Freistellungsanspruches oder seit der Rechtskraft des im Rechtsstreit mit dem Dritten ergangenen Urteils zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als

den Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Bei Einzelobjektversicherungen verzichtet der Versicherer auf das Recht zur Kündigung des Versicherungsvertrages nach einem Versicherungsfall.

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

6.3.5 MEHRFACHVERSICHERUNG

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

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

Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer 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.

6.4 BEITRAGSRÜCKERSTATTUNG BEI BEENDIGUNG DER VERSICHERUNG

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragslaufzeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, so gebührt dem Versicherer der Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat, bzw. eine Geschäftsgebühr nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (z. B. §§ 39 und 80 VVG).



07. WIE LANGE BESTEHT VERSICHERUNGSSCHUTZ NACH BEENDIGUNG DER VERSICHERUNG?

7.1.1 NACHHAFTUNG AB ENDE DES VERSICHERUNGSVERTRAGES

Der Versicherungsschutz umfasst für Verstöße, die zwischen Beginn und Ablauf der Versicherung begangen wurden, ohne zeitliche Begrenzung auch Schadenersatzansprüche, die nach Beendigung des Versicherungsvertrages dem Versicherer gemeldet werden. Die Nachhaftung gilt auch zu Gunsten der Rechtsnachfolger des Versicherungsnehmers.

7.1.2 Für die beitragsfrei eingeschlossene Büro-, Haus- und Grundstückshaftpflichtversicherung endet die Haftung für etwaige hieraus resultierende Schäden mit Beendigung des Versicherungsvertrages ohne Nachhaftung.



08. WELCHE PFLICHTEN HAT DER VERSICHERUNGSNEHMER?

8.1 PFLICHTEN BEI VERTRAGSABSCHLUSS

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

8.2 PFLICHTEN WÄHREND DER VERTRAGSLAUFZEIT

8.2.1 ZAHLUNG DES ERSTBEITRAGES/ZAHLUNG DES EINMALIGEN BEITRAGES

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines fällig. Ist die Zahlung des Beitrages in Raten vereinbart, gilt die erste Rate als Erstbeitrag.

8.2.2 ZAHLUNG DER FOLGEBEITRÄGE

Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

8.2.3 RECHTZEITIGKEIT DER ZAHLUNG BEI LASTSCHRIFTERMÄCHTIGUNG

Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

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

8.2.4 BEITRAGSABRECHNUNG

Bei Beitragsberechnung nach Honorarumsatz gilt: Der Beitrag berechnet sich aus der Nettojahreshonorarsumme (= Summe der in Rechnung gestellten Jahreshonorare ohne Nebenkosten und ohne Umsatzsteuer). Werden Teilleistungen an Architekten/Ingenieure mit eigenem Versicherungsschutz weiter vergeben, reicht es aus, die jeweilige anteilige Honorarsumme mit 25 % anzugeben.

Die im jeweils abgelaufenen Versicherungsjahr in Rechnung gestellten Honorare sind im Wege der Beitragsabrechnung spätestens innerhalb der ersten sechs Monate des folgenden Versicherungsjahres anzumelden. Dies kann auch durch eine Bestätigung des Steuerberaters über die Nettojahreshonorarsumme (Pauschalmeldung) erfolgen. Honorarsummen zu Objekten, für die anderweitig eine Versicherung abgeschlossen wurde, bleiben unberücksichtigt, da insoweit kein Versicherungsschutz besteht. 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 Einganges der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag bleibt davon unberührt.

8.3 PFLICHTEN IM SCHADENFALL

8.3.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden.

8.3.2 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches, außergerichtliches oder gerichtliches Verfahren (z. B. Beweisverfahren, Klageverfahren, Prozesskostenhilfverfahren, Mediation, Schlichtung, Schiedsgerichtsverfahren, Adjudikation etc.) eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.

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

8.3.4 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

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

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



09. WELCHE RECHTSFOLGEN GELTEN BEI PFLICHTVERLETZUNGEN?

9.1 PFLICHTVERLETZUNGEN BEI VERTRAGSABSCHLUSS

9.1.1 RÜCKTRITT

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Falle des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Falle besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat. Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

9.1.2 BEITRAGSÄNDERUNG ODER KÜNDIGUNGSRECHT

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

dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen. Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 9.1.1 und 9.1.2 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist. Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 9.1.1 und 9.1.2 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 9.1.1 und 9.1.2 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

9.1.3 ANFECHTUNG

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

9.2 PFLICHTVERLETZUNGEN WÄHREND DER VERTRAGSLAUFZEIT UND IM SCHADENFALL

9.2.1 VERSPÄTETE ZAHLUNG DES ERSTBEITRAGES

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

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Der Versicherungsnehmer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

9.2.2 NICHTZAHLUNG VON FOLGEBEITRÄGEN

9.2.2.1 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen, in der die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen des Fristablaufes nach den Ziffern 9.2.2.2 und 9.2.2.3 angegeben sind.

9.2.2.2 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 9.2.2.1 darauf hingewiesen wurde.

9.2.2.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 9.2.2.1, Satz 2 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

9.2.3 UNRICHTIGE ODER UNTERLASSENE ANGABEN ZUR BEITRAGSABRECHNUNG

9.2.3.1 VERSICHERUNGSVERTRAGLICHE KONSEQUENZEN

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für das auf den Angabenzeitraum folgende Jahr die doppelte Vorausprämie verlangen. Bei fortgesetzter Nichtmeldung steigt die Vorausprämie für alle weiteren Jahre maximal auf das Dreifache der Vorausprämie. Werden die Angaben nachträglich gemacht, wird eine Beitragsabrechnung durchgeführt. Ein vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlter Beitrag wird zurückerstattet.

9.2.3.2 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

mer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre Anwendung.

9.2.3.3 KONSEQUENZEN IM SCHADENFALL BEI BEITRAGSBERECHNUNG NACH HONORARUMSATZ

Erfolgt die Honorarmeldung/Pauschalmeldung erst nach Ablauf der Sechsmonatsfrist gem. Ziff. 8.2.4 oder ist das Honorar unvollständig angegeben, ermäßigt sich die Eintrittspflicht des Versicherers im Schadenfall auf die Quote, die dem prozentualen Verhältnis zwischen dem für das Verstoßjahr gezahlten Beitrag und dem im Wege der Beitragsabrechnung tatsächlich zu zahlenden Beitrag entspricht.

9.2.4 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.

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

9.2.6 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 9.2.5 zustehendes

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



10. WEM GEGENÜBER SIND ERKLÄRUNGEN IN WELCHER FORM ABZUGEBEN UND WAS GILT IM STREITFALL?

10.1 ERKLÄRUNGEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

Alle Anzeigen und Erklärungen, zu denen der Versicherungsnehmer bedingungsgemäß verpflichtet ist, sowie Kündigungen müssen schriftlich mit eigenhändiger Unterschrift erfolgen und können entweder an die insoweit bevollmächtigte AIA AG oder an die EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland gerichtet werden. Vertreter sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 10.2 entsprechende Anwendung.

10.2 ERKLÄRUNGEN DES VERSICHERERS

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

10.3 BESCHWERDEN

Die für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

10.4 RECHTSSTREITIGKEITEN AUS DER VERSICHERUNG

10.4.1 KLAGEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS GEGEN DEN VERSICHERER

10.4.1.1 Für Klagen, die aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer erhoben werden, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Hat ein Versicherungsagent am Zustandekommen des Vertrages mitgewirkt, ist auch das Gericht des Ortes zuständig, an dem der Versicherungsagent zur Zeit der Vermittlung oder des Abschlusses seine gewerbliche Niederlassung oder – bei Fehlen einer gewerblichen Niederlassung – seinen Wohnsitz hatte.

10.4.1.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder – in Ermangelung eines solchen – seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

10.4.2 KLAGEN DES VERSICHERERS GEGEN DEN VERSICHERUNGSNEHMER

10.4.2.1 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder – in Ermangelung eines solchen – den Ort seines gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.

10.4.2.2 Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person (z. B. GmbH, AG, OHG, KG), bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.

10.4.2.3 Sind Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt zum 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.

10.5 VERJÄHRUNG VON ANSPRÜCHEN

10.5.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches.

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

MERKBLATT ZUR DATENVERARBEITUNG

(Stand: 28.02.2017)

VORBEMERKUNG

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

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

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

SCHWEIGEPFLICHTENTBINDUNGSERKLÄRUNG

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

WESENTLICHE BEISPIELE FÜR DIE DATENVERARBEITUNG UND -NUTZUNG:

01. DATENSPEICHERUNG BEI IHREM VERSICHERER

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. Name und Anschrift des Geschädigten, seines Rechtsvertreters sowie Informationen zu Schadensursache, Haftung und Höhe der geltend gemachten Forderungen sowie Auszahlungsbeträge (Leistungsdaten).

02. DATENÜBERMITTLUNG AN RÜCKVERSICHERER

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

03. DATENÜBERMITTLUNG AN ANDERE VERSICHERER

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte

oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austauschs von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

04. ZENTRALE HINWEISSYSTEME

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim GDV-Verband zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

Haftpflichtversicherung

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

KFZ-Versicherer

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

Lebensversicherer

- Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag
- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung.
- Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung durch den Versicherer.
- Ablehnung des Vertrages durch den Versicherungsnehmer wegen geforderter Beitragszuschläge.
Zweck: Risikoprüfung.

Rechtsschutzversicherer

- Vorzeitige Kündigungen durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von zwölf Monaten.
- Vorzeitige Kündigungen bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.
Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

Sachversicherer

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

Transportversicherer

- Aufnahme von auffälligen Schadenfällen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs), insbesondere in der Reisegepäckversicherung.
Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

Unfallversicherer

- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalles oder von Unfallfolgen.
- Außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.
Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.

05. DATENVERARBEITUNG IN UND AUSSERHALB DER UNTERNEHMENSGRUPPE

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherungen [und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien]) werden durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, BIC und IBAN, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die Kundendaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, BIC, IBAN, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Die AIA AG gehört zu einer Unternehmensgruppe, zu der in Deutschland auch die AFB GmbH und die Dienstleistungsgesellschaft für Architekten und Ingenieure mbH gehören, außerdem die EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland. Auskünfte über weitere ausländische Beteiligungen der gesamten Unternehmensgruppe werden auf Wunsch gerne erteilt.

Daneben arbeiten wir und unsere Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung unserer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Versicherungen, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Kredite, Immobilien) auch mit Versicherungs- und Vermittlungsgesellschaften, Bausparkassen, Kreditinstituten, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zzt. kooperieren wir schwerpunktmäßig mit: AMEXPool AG Vers.-Makler Service Center, Basler Versicherungen, Dialog Lebensversicherungs-AG, ERGO AG, Generali Vers. AG, HDI Versicherung AG, HISCOX AG, HypoVereinsbank, Markel International Insurance Company Limited, Merkurial GmbH, Mitsui Sumitomo Ins. Co. (Europe) Ltd., MLP Finanzdienstleistungen AG, Münchener Verein a.G., Nürnberger Allgemeine Versicherungs AG, Roland Rechtsschutz-Versicherung-AG, R + V Allgemeine Versicherung, SV Sparkassenversicherung Holding AG, VHV Vereinigte Haftpflichtversicherung, Vmk – Versicherungsmakler Ges.m.b.H.

Die vorstehende Liste erhebt dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit, weil sich zwischenzeitlich Änderungen ergeben haben können. Eine aktuelle Liste kann schriftlich angefordert werden.

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

06. PFLICHTVERSICHERUNGEN

Soweit eine Versicherungspflicht besteht, sind wir verpflichtet, Daten über Begründung, Inhalt, Unterbrechung und Beendigung des Versicherungsschutzes an die zur Überwachung der Pflichtversicherung bestimmte Stelle zu übermitteln.

07. BETREUUNG DURCH VERSICHERUNGSVERMITTLER

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrags oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

08. NUTZUNG VON PERSONENBEZOGENEN INFORMATIONEN ANDERER UNTERNEHMEN

Wir nutzen Informationen von Auskunfteien, wie z. B. Creditreform. Die an uns übermittelten Angaben beziehen sich konkret auf das Zahlungsverhalten des Antragstellers oder des Kunden in dessen Vergangenheit. Zur Einschätzung des Risikos von künftigen Zahlungsausfällen erstellt die Auskunftei für uns außerdem eine Prognose zur Einschätzung Ihrer zukünftigen Zahlungsfähigkeit. Dazu wird von dem Unternehmen auf der Grundlage bewährter, mathematisch-statistischer Analyseverfahren und unter Einbeziehung von Erfahrungswerten über vergleichbare Verbrauchergruppen ein einzelner Scorewert gebildet, der uns eine Einschätzung hinsichtlich des zukünftigen Zahlungsverhaltens des Auftraggebers ermöglicht. Die Scorewert-Ermittlung erfolgt über Berechnungen von Durchschnittsgrößen und Wahrscheinlichkeitswerten für Vergleichsgruppen, die ähnliche Merkmale aufweisen wie der Antragsteller, wobei die zugrundeliegenden Informationen aus Auswertungen von Statistiken und Marktforschungen sowie aus Wohnort- und Gebäudedateien entnommen werden. Zweck der Nutzung der genannten Informationen ist es, bei Vertragsabschluss oder Vertragsänderungen die Zahlungsfähigkeit des Kunden zu überprüfen, um zu entscheiden, ob und zu welchen Konditionen ein Vertrag abgeschlossen bzw. geändert wird, bei Zahlungsstörungen besser entscheiden zu können, welche Maßnahmen zweckmäßigerweise eingeleitet werden sollen und im Leistungsfall die Leistungspflicht zu prüfen. Ziel ist es, Kosten für die Gemeinschaft unserer Kunden zu vermeiden, die bei Zahlungsunfähigkeit und Zahlungsausfällen einzelner Versicherter entstehen. Damit Verwechslungen hinsichtlich der Person des Antragstellers oder Kunden vermieden werden, ist es erforderlich, den Namen, die Anschrift und gegebenenfalls das Geburtsdatum an die Auskunftei weiterzugeben. Sie haben die Möglichkeit, der Übermittlung eines Scorewertes bei der Auskunftei zu widersprechen. Zurzeit arbeiten wir mit folgenden Auskunfteien zusammen: Creditreform AG, Hellersbergstraße 12, D-41460 Neuss.

09. WEITERE AUSKÜNFT UND ERLÄUTERUNGEN ÜBER IHRE RECHTE

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.

**KUNDENINFORMATION DER EUROMAF SA,
NIEDERLASSUNG FÜR DEUTSCHLAND**

(gem. § 7 VVG und der VVG-Informationsverordnung
VVG-InfoV vom 18.12.2007)

01. IDENTITÄT DES VERSICHERUNGSUNTERNEHMENS

EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland
Kaistraße 13
40221 Düsseldorf
Hauptbevollmächtigter: Dipl.-Kfm. Thomas Kowalke
Amtsgericht Düsseldorf HRB 52430

**02. IDENTITÄT EINES VERTRETERS
DES VERSICHERUNGSUNTERNEHMENS**

AIA AG
Kaistraße 13
40221 Düsseldorf
Amtsgericht Düsseldorf HRB 5516
Vorstand: Dipl.-Kfm. Thomas Kowalke (Vors.) und Vincent Malandain
Aufsichtsrat: Philippe Carraud (Vors.), Alain Vivier, Jean-Claude Martinez

03. LADUNGSFÄHIGE ANSCHRIFT DES VERSICHERUNGSUNTERNEHMENS

Siehe Punkt 1.

LADUNGSFÄHIGE ANSCHRIFT DES VERTRETERS

Siehe Punkt 2.

**04. HAUPTGESCHÄFTSTÄTIGKEIT DES
VERSICHERUNGSUNTERNEHMENS**

Die EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland ist ein berufsständischer
Spezialversicherer für die Berufshaftpflicht- und Honorarrechtsschutzversiche-
rung für Architekten und Ingenieure.

05. BEDINGUNGEN

a. Für die Berufshaftpflichtversicherung für Architekten und Ingenieure gelten
folgende Bedingungen: Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversi-
cherung von Architekten, Bauingenieuren und Beratenden Ingenieuren
(VBHA).

b. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung

Versichert ist die Tätigkeit als Architekt/Ingenieur entsprechend dem
versicherten Leistungsbild und dem angegebenen Tätigkeitsumfang. Der
Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, den Ersatz
begründeter sowie die Abwehr unbegründeter Ansprüche. Nach Eintritt des
Versicherungsfalles wird die Leistung des Versicherers fällig. Die Höhe der
Mindestversicherungssummen ist teilweise gesetzlich vorgeschrieben, ab-
hängig von der Art der Tätigkeit und vom Ort, an dem die Leistung erbracht
wird oder an dem die versicherte Person ihren Sitz hat.

Soweit zu Pflichtversicherungen keine Versicherungssummen
vorgeschrieben sind, gilt eine Summe von mindestens 250.000,- €
und eine Jahreshöchstleistung von 1.000.000,- €.

Die Selbstbeteiligung beträgt je Versicherungsfall mindestens
2.500,- €, sofern nicht eine höhere Summe vereinbart wurde.

**06. GESAMTPREIS DER VERSICHERUNG
EINSCHLIESSLICH ALLER STEUERN**

Die Höhe des Beitrages richtet sich nach dem versicherten Leistungsbild, der
Höhe der Versicherungssummen, der Selbstbeteiligung sowie dem Jahresnet-
tohonorarumsatz. Der Beitrag kann nicht unter einem Mindestbeitrag liegen. Er
ist jeweils für das Versicherungsjahr (ein Kalenderjahr) zu entrichten. Der Erst-
beitrag ist unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versi-
cherungsscheines zu zahlen, Folgebeiträge bei Beginn jeder Versicherungspe-
riode. Den Beitrag für Ihre Versicherung entnehmen Sie bitte dem beigefügten
Vermittlungsauftrag.

07. GGF. ZUSÄTZLICH ANFALLENDE KOSTEN

Zusätzliche Kosten entstehen bei unterjähriger Zahlweise. Diese werden bei
vierteljährlicher oder monatlicher Zahlweise mit 5 % (jedoch nur mit SEPA-Man-
dat möglich) und bei halbjährlicher Zahlweise mit 3 % des Beitrages berechnet.

**08. EINZELHEITEN HINSICHTLICH DER ZAHLUNG
DES BEITRÄGE UND DER ERFÜLLUNG**

Der Beitrag ist jährlich zu entrichten. Dieser kann mit erteiltem
SEPA-Mandat durch die AIA AG eingezogen oder auf folgendes
Konto überwiesen werden:

IBAN: DE04 3016 0213 6302 9220 10 – BIC: GENODED1DNE
bei der Volksbank Düsseldorf Neuss eG

Der Beitrag gilt als gezahlt, sofern der Betrag auf dem Konto
der AIA AG eingegangen ist.

Auf Wunsch kann die Zahlweise auf halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich
umgestellt werden. Hierfür wird ein Ratenzahlungszuschlag in o.g. Höhe (s.
Punkt 7) auf den Beitrag erhoben. Ist Ratenzahlung vereinbart und kommt der
Versicherungsnehmer mit einer Rate in Verzug, so wird der gesamte Jahresbei-
trag fällig. Die Beiträge werden jährlich entsprechend der Entwicklung der Bau-
preise für Wohngebäude und Tarifföhne für das Baugewerbe des Vorjahres an-
gepasst. Dabei werden die Baupreise mit 80 % und die Tarifföhne mit 20 %
berücksichtigt. Die sich hieraus ergebenden Beiträge werden kaufmännisch
gerundet.

**09. BEFRISTUNG DER GÜLTIGKEITSDAUER DER ZUR
VERFÜGUNG GESTELLTEN INFORMATIONEN**

Das Angebot hat zunächst eine Gültigkeitsdauer von drei Monaten nach Aus-
händigung dieser Unterlagen. Der genannte Beitrag kann sich jedoch ändern.
Hier gilt der bei Vertragsabschluss gültige Tarif.

**10. ANGABEN ÜBER DAS ZUSTANDEKOMMEN DES VERTRAGES,
INSBESONDERE ÜBER DEN BEGINN DER VERSICHERUNG UND DES
VERSICHERUNGSSCHUTZES SOWIE DIE DAUER DER FRIST, WÄHREND
DER ANTRAGSTELLER AN DEN ANTRAG GEBUNDEN IST**

Der Vertrag kommt durch Antrag des Versicherungsnehmers und die Annahme
durch den Versicherer zustande. Die Annahme wird durch die Übersendung
des Versicherungsscheines erklärt. Der Beginn des Vertrages ergibt sich aus
dem Antrag/Versicherungsschein. Beim erstmaligen Abschluss einer Berufs-
haftpflichtjahresversicherung kann sich bei besonderer Vereinbarung der Versi-
cherungsschutz auch auf solche Verstöße erstrecken, die innerhalb eines Jah-
res vor Beginn des Versicherungsvertrages begangen worden sind, wenn sie
dem Versicherungsnehmer bis zum Vertragsabschluss nicht bekannt waren.
Dies gilt nur, wenn der Versicherungsnehmer vor Abschluss dieser Versiche-
rung weder einen durchlaufenden Jahresvertrag noch eine Einzelobjektversi-
cherung abgeschlossen hatte. Der Antragsteller ist einen Monat an den Ver-
mittlungsauftrag (Antrag) gebunden. Das Widerrufsrecht bleibt hiervon
unberührt.

11. WIDERRUFSRECHT

Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei
Wochen in Textform ohne Begründung gegenüber der AIA AG oder der EURO-
MAF SA, Niederlassung für Deutschland (Anschriften s. unter Punkt 1 und 2)
widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

Die Widerrufsfrist beginnt nach Erhalt folgender Unterlagen:

- Versicherungsschein
- vollständige Bedingungen
- Informationen des Versicherers gem. § 7 Abs. 1 und 2 VVG
- Belehrung über das Widerrufsrecht
- Belehrung über die Rechtsfolgen des Widerrufs
- Mitteilung von Name und ladungsfähiger Anschrift desjenigen,
gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist

Übt der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht aus und hat der Versiche-
rungsschutz auf Wunsch des Versicherungsnehmers vor Ablauf des Widerrufs-
rechtes bereits begonnen, kann der Versicherer den Beitrag für den Zeitraum
erheben, der zwischen Beginn des Versicherungsschutzes und Zugang des
Widerrufes liegt. Dieses Recht besteht nicht, sofern der Versicherungsnehmer
keine Belehrung über das Widerrufsrecht und die damit verbundenen Rechts-
folgen erhalten hat.

Kein Widerrufsrecht besteht bei Versicherungsverträgen

- mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat;
- mit vorläufiger Deckung, es sei denn, sie sind als Fernabsatzvertrag geschlossen worden;
- über Großrisiken;
- die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

12. LAUFZEIT/MINDESTLAUFZEIT DES VERTRAGES

Die Vertragsdauer können Sie dem Antrag entnehmen. Durchlaufende Jahresverträge haben eine Laufzeit von mindestens zwölf Monaten. Der Ablauf ist jedoch immer der 1. Januar im Jahr nach Vertragsbeginn, sofern der Beginn des Vertrages ebenfalls am 1. Januar war. In allen anderen Fällen ist der Ablauf der 1. Januar des übernächsten Jahres nach Vertragsbeginn. Bei rückdatierten (Beginn in der Vergangenheit) oder vordatierten (Beginn in der Zukunft) Verträgen ist diese Regel entsprechend anzuwenden. Der Vertrag verlängert sich stillschweigend weiter von Jahr zu Jahr, wenn er nicht mindestens drei Monate vor Ablauf schriftlich durch eine der Vertragsparteien gekündigt wird.

Einzelobjektversicherungen beginnen und enden zum vereinbarten Zeitpunkt. Dieser ist aus dem Vermittlungsauftrag zu entnehmen und soll mit dem Beginn und dem Ende der übernommenen Architekten- bzw. Ingenieurleistung übereinstimmen.

13. KÜNDIGUNGSMÖGLICHKEITEN/VERTRAGSSTRAFEN

- Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können den Vertrag zum Ablauf kündigen (ordentliche Kündigung). Die Kündigung muss mindestens drei Monate vor Ablauf bei der AIA AG oder der EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland bzw. beim Versicherungsnehmer eingegangen sein.
- Entfällt das versicherte Risiko (Risikofortfall), kann der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt des Risikofalles aufgehoben werden. Die Aufhebung des Vertrages wird jedoch frühestens zum Zeitpunkt des Einganges der Mitteilung über den Risikofortfall bei der AIA AG oder der EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland wirksam. Der Beitrag ist bis zu diesem Zeitpunkt zu zahlen. Der Fortfall des Risikos ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.
- Nach Eintritt des Versicherungsfalles kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann nicht für einen späteren Zeitpunkt als den Abschluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Der Beitrag ist für den Zeitraum der laufenden Versicherungsperiode zu zahlen, für den Versicherungsschutz bestanden hat.
- Erhöht der Versicherer aufgrund einer Anpassungsklausel den Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung des Beitrages zugehen.
- Vermindert der Versicherer aufgrund einer Anpassungsklausel den Umfang des Versicherungsschutzes, ohne dass sich der Beitrag entsprechend vermindert, gilt der vorhergehende Absatz entsprechend.
- Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, ist der Versicherer berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
- Zahlt der Versicherungsnehmer einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beiträge, Zinsen und Kosten im Einzelnen der Höhe nach beziffert und die Rechtsfolgen an-

gibt, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder – wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist – innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

- In Falle unrichtiger Angaben zur Beitragsabrechnung zum Nachteil des Versicherers ist dieser berechtigt, eine Vertragsstrafe (gem. 9.2.3.2 VBHA) in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes zu erheben, es sei denn, die unrichtigen Angaben sind ohne ein Verschulden des Versicherungsnehmers gemacht worden.
- Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige der Daten zur Beitragsabrechnung, kann der Versicherer einen Beitrag in Höhe des bisher gezahlten Beitrages erheben. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung der Angaben zur Beitragsberechnung, so kann der Versicherer für das auf den Angabenzeitraum folgende Jahr die doppelte Vorausprämie verlangen. Bei fortgesetzter Nichtmeldung steigt die Vorausprämie für alle weiteren Jahre maximal auf das Dreifache der Vorausprämie.

14. WELCHES RECHT LEGT DER VERSICHERER DER AUFNAHME VON BEZIEHUNGEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER VOR ABSCHLUSS DES VERSICHERUNGSVERTRAGES ZUGRUNDE?

Für die Kontaktaufnahme des Versicherers zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Versicherungsvertrages gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

15. AUF DEN VERTRAG ANWENDBARES RECHT

Auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung (s. Ziffer 10.4 VBHA).

16. SPRACHEN

Die Versicherungsbedingungen, alle Informationen sowie der Schriftwechsel und die Kommunikation werden während der Vertragslaufzeit in deutscher Sprache geführt.

17. ZUGANG DES VERSICHERUNGSNEHMERS ZU AUSSERGERICHTLICHEN BESCHWERDE- UND RECHTSBEHELFSVERFAHREN

Bei Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrag hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, folgende Stelle anzurufen:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
www.bafin.de

Im Falle einer Inanspruchnahme der BaFin bleibt die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt.

18. AUFSICHTSBEHÖRDE

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

Bei Beschwerden gegen den Versicherer kann sich der Versicherungsnehmer an die BaFin, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn wenden.

IMPRESSUM

Herausgeber:
AIA AG, Kaistraße 13, 40221 Düsseldorf
Postfach 19 01 45, 40111 Düsseldorf
Telefon 0211 49365-0 | Fax 0211 4930965
E-Mail: info@aia.de | www.aia.de

Konzept/Realisation:
TREIBSTOFF agentur für marketing
und mediendesign gmbh
www.agentur-treibstoff.de
Stand: Januar 2021



WEITERE PRODUKTINFORMATIONEN

Mehr Informationen erhalten Sie auf www.aia.de, auf Anfrage per E-Mail an info@aia.de oder telefonisch unter **+49 211 49365-0**

AIA AKTIENGESELLSCHAFT | Kaistraße 13 | 40221 Düsseldorf
Fon +49 211 49365-0 | Fax +49 211 49365-42 | info@aia.de | www.aia.de