

Produktinformationsblatt zu Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen – PIB

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Versicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus dem Angebot, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.

1 Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Luftfahrzeughalter-Haftpflichtversicherung an. Grundlage sind die beigefügten Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07 sowie alle weiteren im Angebot genannten Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen.

2 Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

2.1 Was wird versichert?

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

Die Luftfahrzeughalter-Haftpflichtversicherung ist gesetzlich vorgeschrieben und leistet, wenn Sie aus dem Gebrauch des versicherten Luftfahrzeugs einen Dritten geschädigt haben, der nicht in Ihrem Luftfahrzeug befördert wird. Wir leisten Schadenersatz bei begründeten Ansprüchen Dritter und wehren unberechtigte Ansprüche für Sie ab. Versichert sind dabei Ansprüche des Dritten gegen Sie oder zum Beispiel die Personen, die mit Ihrem Wissen und Willen an der Führung und Bedienung des Luftfahrzeugs beteiligt sind, oder des Dritten gegen Ihre eigenen Leute, falls sie berechtigt Arbeiten oder Tätigkeiten an dem über diesen Vertrag versicherten Luftfahrzeug vornehmen.

Mitversichert gelten öffentlich-rechtliche Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden nach dem Umweltschadengesetz (USchadG), die durch Feuer, Explosion, Zusammenstoß, Absturz oder eine registrierte Notsituation eines Luftfahrzeugs während des Fluges, die einen ungewöhnlichen Flugzustand bewirkt, verursacht worden sind.

2.2 Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind zu sämtlichen Risiken Schäden

- wenn sich bei Eintritt des Schadenereignisses das Luftfahrzeug nicht in einem Zustand befunden hat, der den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprochen hat und/oder die behördlichen Genehmigungen, soweit erforderlich, nicht erteilt waren,
- wenn bei Eintritt des Schadenereignisses das Luftfahrtunternehmen, soweit gesetzlich vorgeschrieben, nicht genehmigt war.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein und den Ziffern 1 und 6 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

3 Wie hoch ist Ihre Prämie, wann müssen Sie diese bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet bezahlen?

| | |
|----------------------------------|--|
| Prämie inkl. Versicherungsteuer | gemäß Angebot |
| Zahlungsweise | 1/1 jährlich |
| Erstmals zum Versicherungsbeginn | gemäß Angebot |
| Vertragsende | gemäß Angebot |
| Vertragslaufzeit | 1 Jahr mit automatischer Verlängerung, wenn nicht spätestens 3 Monate vor Vertragsende gekündigt wird (Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 8 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07). |

Bitte bezahlen Sie die erste oder einmalige Prämie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins.

Falls Sie uns eine Lastschriftermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, wie Sie nicht gezahlt haben. Auch der Versicherungsschutz beginnt erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Wenn Sie eine Folgeprämie nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, die rückständige Prämie innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt Ihr Versicherungsschutz. Auch können wir den Vertrag kündigen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein und Ziffer 8 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

4 Was schließen wir aus?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir eine erheblich höhere Prämie verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.

So besteht zum Beispiel kein Versicherungsschutz für:

- Vorsätzliche Herbeiführung des Schadens
- Schäden, wenn der Führer des Luftfahrzeugs bei Eintritt des Ereignisses nicht die vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hatte.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte Ziffer 6 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

5 Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Die im Angebot enthaltenen Fragen müssen Sie unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Andernfalls können wir vom Vertrag zurücktreten oder ihn kündigen und Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz. Gegebenenfalls können wir auch die Versicherungsprämien anpassen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 2 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

6 Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Durch eine Veränderung der Umstände/Tätigkeit, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen. Sie müssen uns daher mitteilen, ob und welche Änderungen dieser Umstände/Tätigkeit gegenüber Ihren ursprünglichen Angaben im Angebote eingetreten sind. Gegebenenfalls können wir auch die Versicherungsprämie anpassen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 3 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

7 Welche Pflichten haben Sie im Versicherungsfall und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Wenn ein Schadenereignis eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen.

Diese Verpflichtungen können Sie Ziffer 12 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07 entnehmen.

Unter anderem müssen Sie uns beispielsweise jedes Schadenereignis unverzüglich anzeigen, sowie gebotene Maßnahmen zur Abwendung und Minderung des Schadens ergreifen. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass Sie alles zu tun haben, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann.

Kommen Sie diesen Verpflichtungen nicht nach, können Sie den Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 12.2. und 13 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

8 Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Angebot angegebenen Zeitpunkt, wenn die Zahlung der Prämie rechtzeitig erfolgt.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen und wir im Versicherungsschein nicht eine automatische Verlängerung des Vertrages ausgeschlossen haben.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 7 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

9 Wie kann der Vertrag beendet werden?

Neben den unter Ziffer 8 dieses Produktinformationsblattes beschriebenen Kündigungsmöglichkeiten zum Ablauf des Vertrages stehen Ihnen weitere Kündigungsrechte zu, z. B. die Kündigung nach dem Eintritt des Versicherungsfalles, wonach sowohl Sie als auch wir den Vertrag vorzeitig kündigen können.

Einzelheiten dazu entnehmen Sie bitte Ziffer 7.2.4 der Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen AMU 300/07.

Luftfahrt Haftpflichtversicherungs-Bedingungen (Luftfahrzeughalter, Luftfrachtführer) – AMU 300/07

Inhalt

- 1 Gegenstand der Versicherung
- 2 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- 3 Gefahrerhöhung
- 4 Mitversicherte Personen
- 5 Örtlicher Geltungsbereich
- 6 Ausschlüsse
- 7 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer, Verlängerung und Kündigung
- 8 Zahlung der Prämie, Rechtzeitigkeit und Fälligkeit
- 9 Veräußerung eines Luftfahrzeugs
- 10 Umfang der Leistung
- 11 Zahlung der Entschädigung
- 12 Pflichten (Obliegenheiten) nach Eintritt des Versicherungsfalles
- 13 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit
- 14 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen
- 15 Verjährung
- 16 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers
- 17 Rechtswahl und Gerichtsstand
- 18 Unwirksamkeit einer Klausel
- 19 Anzeigen und Willenserklärung

Besondere Bedingungen

Halter-Haftpflichtversicherung und Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung
Wiedereinschluss von Kriegs- und Terrorrisiken

1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Der Versicherer bietet Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen des Todes, der Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder der Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

1.2 Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

1.3 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

1.3.1 (Halter-Haftpflichtversicherung)

aus dem Gebrauch von Luftfahrzeugen wegen Schäden von Personen und Sachen, die nicht im Luftfahrzeug befördert werden.

Mitversichert ist in Ergänzung zu Ziffer 1.1 die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden Dritter aus einem Schadenereignis, das durch Absturz oder Notlandung des versicherten Luftfahrzeuges eingetreten ist.

Sofern im Versicherungsschein oder den dazugehörigen Nachträgen nichts anderweitig vereinbart ist, beträgt die Versicherungssumme für vorgenannte Vermögensschäden EUR 250.000,00 je Schadenereignis und für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres zusammen.

1.3.2 (Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung)

aus der vertraglichen Beförderung oder Mitnahme von Personen (außerhalb der Flugausbildung) sowie Reisegepäck und Luftfracht ohne Wertdeklaration. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus der verspäteten Beförderung von Personen oder Sachen oder dem Abhandenkommen von Sachen.

1.3.3 (Reiseveranstalter-Haftpflichtversicherung)

als vertragsschließender Luftfrachtführer aus einer selbst veranstalteten Beförderung von Personen inkl. Reisegepäck ohne Wertdeklaration.

1.3.4 In Ergänzung zu 1.3.2 und 1.3.3 gelten, sofern im Versicherungsschein oder den dazugehörigen Nachträgen nichts anderweitig vereinbart ist, für nachfolgend aufgeführte Risiken je Versicherungsfall folgende Versicherungssummen:

- Für Schäden aus verspäteter Personenbeförderung EUR 7.500,00 je Fluggast; für Luftfahrtunternehmen beträgt die Versicherungssumme für alle Schäden eines Versicherungsjahres zusammen maximal EUR 250.000,00;
- Für Schäden aus verspäteter Beförderung von Gepäck EUR 2.000,00 je Fluggast; für Luftfahrtunternehmen beträgt die Versicherungssumme für alle Schäden eines Versicherungsjahres zusammen maximal EUR 75.000,00;

1.4 Aus dem Versicherungsschein, seinen Nachträgen oder dem Antrag ergibt sich, für welche Risiken oder Luftfahrzeuge jeweils Versicherungsschutz besteht.

1.5 Mitversichert gilt

1.5.1 im Zusammenhang mit der Ziffer 1.3.1 (Halter-Haftpflichtversicherung) bzw. Ziffer 1.3.2 (Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung) ein Schadenersatzanspruch eines Dritten gegen den Versicherer,

1.5.1.1 wenn über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet oder der Eröffnungsantrag mangels Masse abgewiesen worden ist oder ein vorläufiger Insolvenzverwalter bestellt worden ist, oder

1.5.1.2 wenn der Aufenthalt des Versicherungsnehmers unbekannt ist.

2 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

2.1 Anzeigepflichten

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung alle ihm bekannten Gefahrumstände, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Versicherer erheblich sind, in Textform vollständig und wahrheitsgemäß anzuzeigen.

Diese Verpflichtung gilt auch für Fragen, die der Versicherer nach der Vertragserklärung durch den Versicherungsnehmer, jedoch vor der Vertragsannahme, stellt.

Gefahrerheblich sind alle Umstände, die geeignet sind, den Entschluss des Versicherers zu beeinflussen, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Die Fragen des Versicherers im Antrag oder Risikofragebogen sind von dem Versicherungsnehmer bzw. Makler, falls der Versicherungsnehmer von einem Makler betreut wird, nach bestem Wissen und Gewissen zu beantworten.

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

2.2 Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Anzeigepflicht nach Ziffer 2.1, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer jedoch das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grober Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen – geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer von dem Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach Ziffer 2.2 Absatz 1-3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

2.3 Erhöht sich in Folge einer Vertragsänderung nach Ziffer 2.2 Absatz 3 die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

Die Kündigung muss dem Versicherer in Schriftform zugehen.

2.4 Schriftform der Kündigung

Eine Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Schriftform, gleich, ob die Kündigung durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherer erfolgt. Eine Kündigung per Email erfüllt die Schriftform nicht.

2.5 Im Falle des Rücktritts gemäß Ziffer 2.2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer leistungsfrei, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

Der Versicherer behält aber seinen Anspruch auf den Teil der Prämie, der der im Zeitpunkt des Rücktritts abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

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

3 Gefahrerhöhung

3.1 Begriff der Gefahrerhöhung

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn durch die Änderung vorhandener Umstände der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

3.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung unverzüglich anzuzeigen, nachdem er davon Kenntnis erlangt hat.

3.3 Kündigung, Prämienhöhung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Pflicht nach Ziffer 3.2 Absatz 1 kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats fristlos kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Pflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung der Pflicht auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach Ziffer 3.2 Absatz 2 oder Ziffer 3.2 Absatz 3, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Statt zu kündigen kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine Prämie verlangen, die seinen Grundsätzen für diese höhere Gefahr entspricht, oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Erhöht sich in einem solchen Falle die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

Die Rechte des Versicherers erlöschen, wenn er sie nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Gefahrerhöhung ausübt, oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

3.4 Leistungsfreiheit

Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefährerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer eine Pflicht nach Ziffer 3.2 Absatz 1 vorsätzlich verletzt hat. Bei einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Pflicht nach Ziffer 3.2 Absatz 2 oder Ziffer 3.2 Absatz 3 vorsätzlich, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt jedoch zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Gefährerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, bekannt war.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Pflicht nach Ziffer 3.2 Absatz 2 oder Ziffer 3.2 Absatz 3 ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Der Versicherer bleibt in jedem Falle zur Leistung verpflichtet, soweit die Gefährerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war, oder wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

4 Mitversicherte Personen

4.1 Der Versicherungsschutz umfasst auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht

4.1.1 des Halters sowie aller Personen, die mit Wissen und Willen des Halters an der Führung und Bedienung der Luftfahrzeuge beteiligt sind, einschließlich der Personen, die berechtigt sind, die Fernsteuerungsanlage eines Flugmodells zu bedienen.

4.1.2 der eigenen Leute des Versicherungsnehmers, soweit sie berechtigt Arbeiten oder Tätigkeiten an über diesen Vertrag versicherten Luftfahrzeugen vornehmen.

4.1.3 der für den vertragsschließenden Luftfrachtführer tätigen Personen, mit Ausnahme des ausführenden Luftfrachtführers und dessen Leuten.

4.1.4 desjenigen Beförderers, der das versicherte Luftfahrzeug anchartert, ohne es selbst zu führen. Der Versicherungsschutz gilt nur, soweit der Beförderer das Haftungsrisiko nicht über andere Verträge abgesichert hat.

4.2 Mitversicherte Personen können ihre Ansprüche selbstständig geltend machen.

5 Örtlicher Geltungsbereich

Sofern im Versicherungsschein oder den dazugehörigen Nachträgen nichts anderweitig vereinbart ist, gilt die Versicherung für Versicherungsfälle auf der ganzen Welt mit Ausnahme der USA.

6 Ausschlüsse

6.1 Kein Versicherungsschutz besteht

6.1.1 wenn sich bei Eintritt des Schadenereignisses das Luftfahrzeug nicht in einem Zustand befunden hat, der den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprochen hat und/oder die behördlichen Genehmigungen, soweit erforderlich, nicht erteilt waren.

6.1.2 wenn bei Eintritt des Schadenereignisses das Luftfahrtunternehmen, soweit gesetzlich vorgeschrieben, nicht genehmigt war.

6.1.3 wenn der/die Führer des Luftfahrzeugs bei Eintritt des Ereignisses nicht die vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hatten.

6.1.4 für Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrages oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

6.1.5 wegen Schäden, die im Zusammenhang stehen

6.1.5.1 mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. von radioaktiven Substanzen emittierte Alpha-, Beta- und Gammastrahlen sowie Neutronen oder in Teilchenbeschleunigern erzeugte Strahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen und/oder radioaktivem Material.

6.1.5.2 mit jeglicher explosiven nuklearen Baugruppe oder Teilen davon.

6.1.6 in der Halter-Haftpflichtversicherung (siehe Ziffer 1.3.1) für Schadensersatzansprüche privat-rechtlichen Inhalts durch Umwelteinwirkung und allen sich daraus ergebenden weiteren Schäden, Vibration, elektrische oder elektromagnetische Einflüsse. Der Ausschluss gilt nicht bei Schäden durch Feuer, Explosion, Zusammenstoß, Absturz oder eine registrierte Notsituation eines Luftfahrzeuges während des Fluges, die einen ungewöhnlichen Flugzustand bewirkt.

In diesen Fällen und ergänzend zu Ziffer 1.1 und 1.3.1 ist die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts gemäß Umweltschadengesetz (USchadG) zum Ersatz der Kosten für Sanierungsmaßnahmen infolge von Umweltschäden mitversichert.

Ein Umweltschaden ist eine

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

Berechtigt sind Sanierungs- oder Kostenträgungsverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes oder rechtskräftigen Urteils zur Sanierung oder Kostentragung verpflichtet ist.

Die Gesamtleistung des Versicherers ist in diesen Fällen, unabhängig von der im Vertrag vereinbarten Höchstversicherungssumme, auf die festgeschriebene gesetzliche Mindestversicherungssumme des jeweiligen Luftfahrzeuges beschränkt.

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

- die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) eintreten, die im Eigentum des Versicherungsnehmers stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet, geliehen sind oder durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt;
- am Grundwasser;
- infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens;
- die vor Beginn des Versicherungsvertrages eingetreten sind.

6.1.7 wegen Schäden, die zusammenhängen mit Kriegs- und Bürgerkriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, jeder Explosion einer Kriegswaffe unter Anwendung atomarer Kernspaltung und/oder Kernfusion oder sonstiger Strahlungseinwirkung sowie Streik, Aussperrung, Aufruhr, inneren Unruhen, Arbeitsunruhen und Terror- oder Sabotageakten (vgl. aber Besondere Bedingungen Ziffer 2).

Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Schrecken in der oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.

6.1.8 wegen Schäden, die zusammenhängen mit Verfügungen von Hoher Hand oder jeder sonstigen hoheitlichen Tätigkeit (vgl. aber Besondere Bedingungen).

6.1.9 für Haftpflichtansprüche

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

6.1.9.2 von Angehörigen des Versicherungsnehmers, soweit Leistungspflicht eines Sozialversicherungsträgers oder eines öffentlich rechtlichen Versorgungsträgers besteht, ferner wegen Sachschäden.

6.1.9.3 zwischen mehreren Versicherungsnehmern, ausgenommen Mitglieder von Haltergemeinschaften im Rahmen von Ziffer 1.3.2.

6.1.9.4 des Halters, Eigentümers oder des verantwortlichen Luftfahrzeugführers gegen Mitversicherte.

6.1.9.5 der Mitversicherten untereinander wegen Sachschäden, es sei denn wegen Schäden durch Flugmodelle.

6.1.9.6 von unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern nicht rechtsfähiger Handelsgesellschaften.

6.1.9.7 von gesetzlichen Vertretern juristischer Personen des privaten oder öffentlichen Rechts sowie nicht rechtsfähiger Vereine, es sei denn, dass das Schadenereignis mit der jeweiligen Funktion nicht in ursächlichem Zusammenhang steht.

6.1.9.8 von Partnern einer eingetragenen Partnerschaftsgesellschaft.

6.1.9.9 von Abwicklern/Liquidatoren.

Die Ausschlüsse unter 6.1.9.3 – 6.1.9.9 erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen von Angehörigen der dort genannten Personen.

Als Angehörige gelten die mit den unter 6.1.9.3 – 6.1.9.9 genannten Personen bei Schadeneintritt in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind);

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

Der Ausschluss gilt nicht bei Schäden durch Feuer, Explosion, Zusammenstoß, Absturz oder eine registrierte Notsituation eines Luftfahrzeuges während des Fluges, die einen ungewöhnlichen Flugzustand bewirkt.

6.1.11 für Ansprüche aus Sprüh- und Streuschäden, sofern hierfür nicht gesondert Versicherungsschutz vereinbart wird.

6.2 Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen wegen Schäden, die sie vorsätzlich herbeigeführt haben.

6.3 Ausgeschlossen sind abweichend von Ziffer 1.3.1 Absatz 2, Vermögensschäden

6.3.1 aus Nichteinhaltung von Fristen, Terminen und Kostenvoranschlägen;

6.3.2 wegen Abhandenkommens von Sachen, auch von Geld, Wertpapieren und anderen Wertsachen.

7 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Vertragsdauer, Verlängerung und Kündigung

7.1 Sofern kein anderer Zeitpunkt vereinbart ist, beginnt der Versicherungsschutz mit Abschluss des Versicherungsvertrages. Der Versicherungsschutz beginnt nur dann zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von Ziffer 8.1.1 zahlt.

7.2 Die vereinbarte Vertragsdauer ist im Versicherungsschein angegeben. Der Versicherungsvertrag endet,

7.2.1 falls der Vertrag für einen kürzeren Zeitraum als ein Jahr abgeschlossen wurde, zum vereinbarten Ablauf.

7.2.2 falls eine Vertragsdauer von einem Jahr vereinbart wurde, zum Ablauf der vereinbarten Dauer, wenn der Vertrag beim Vertragspartner gekündigt wird. Die Kündigung muss spätestens drei Monate vor dem Ablauf zugegangen sein; anderenfalls verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr.

7.2.3 wenn der Betrieb eingestellt oder die Vereinigung aufgelöst wird. Ein Betriebsübergang ist keine Einstellung des Betriebes (siehe auch Ziffer 9).

7.2.4 wenn der Versicherungsvertrag nach dem Eintritt des Versicherungsfalles gekündigt wird. Jeder Vertragspartner kann das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils schriftlich zugegangen sein. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit Zugang wirksam. Er kann jedoch bestimmen, dass seine Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Kündigt der Versicherungsnehmer für einen früheren Zeitpunkt als den

Schluss dieser Versicherungsperiode, steht dem Versicherer gleichwohl die Prämie für die laufende Versicherungsperiode zu. Kündigt der Versicherer, wird seine Kündigung einen Monat nach Zugang bei dem Versicherungsnehmer wirksam.

7.3 Schriftform der Kündigung/Beendigung des Versicherungsschutzes

Eine Kündigung des Vertrages nach dieser Vorschrift bedarf der Schriftform, gleich, ob die Kündigung durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherer erfolgt. Eine Kündigung per Email erfüllt die Schriftform nicht.

8 Zahlung der Prämie, Rechtzeitigkeit und Fälligkeit

8.1 Prämienzahlung

8.1.1 Erstprämie oder einmalige Prämie, Fälligkeit

Die erste oder einmalige Prämie, zu der auch die im Antrag angegebenen Kosten und etwaige öffentliche Abgaben (z. B. Versicherungsteuer) gehören, wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Abschluss des Vertrages, jedoch nicht vor dem mit dem Versicherungsnehmer vereinbarten Beginn der Versicherung fällig.

8.1.2 Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der Jahresprämie.

8.1.3 Folgeprämien, Fälligkeit

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

8.2 Folgen verspäteter Zahlung

8.2.1 Erstprämie oder einmalige Prämie

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer kann sich auf seine Leistungsfreiheit nur berufen, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie hingewiesen hat. Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

8.2.2 Folgeprämien

Wird die Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in Textform auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 8.2.2 Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf der Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 8.2.2 Absatz 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats die angemahnte Prämie, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Prämienzahlung verlangen.

8.2.3 Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

8.3 Vorzeitige Vertragsbeendigung

Wird der Vertrag vorzeitig beendet, steht dem Versicherer soweit das Gesetz nicht anderes bestimmt nur der Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Andere Bestimmungen gelten insbesondere, wenn der Versicherer wegen einer Verletzung der Anzeigepflicht vom Vertrag zurücktritt oder ihn wegen arglistiger Täuschung anfight. In diesen Fällen kann der Versicherer die vereinbarte Prämie bis zum Zugang seiner Rücktritts- oder Anfechtungserklärung verlangen. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsschutz in diesen Fällen rückwirkend entfällt.

Tritt der Versicherer wegen nicht rechtzeitiger Zahlung der ersten oder einmaligen Prämie vom Vertrag zurück, so kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

9 Veräußerung eines Luftfahrzeuges

9.1 Wird ein Luftfahrzeug an einen Erwerber veräußert, tritt dieser an die Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Luftfahrzeug aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

9.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Erwerber gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Erwerber dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode schriftlich gekündigt werden.

9.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Erwerber Kenntnis erlangt,
- der Erwerber es nicht innerhalb eines Monats nachdem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

9.4 Erfolgt der Übergang auf einen Erwerber während der laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Erwerber für die Versicherungsprämie dieser Periode als Gesamtschuldner. Im Falle der Kündigung haftet der Versicherungsnehmer allein für die Zahlung der Prämie.

9.5 Die Veräußerung des Luftfahrzeuges ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Erwerber unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

10 Umfang der Leistung

10.1 Die Leistung des Versicherers umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Ansprüche sowie den Ersatz der Entschädigung, die der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes oder eines vom Versicherer abgegebenen oder genehmigten Anerkenntnisses, eines von ihm geschlossenen oder genehmigten Vergleichs oder einer richterlichen Entscheidung zu zahlen hat.

Die Versicherung umfasst auch die mit Einverständnis des Versicherers aufgewendeten Kosten der Verteidigung in einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren, das wegen einer Tat eingeleitet wurde, welche die Verantwortlichkeit des Versicherungsnehmers einem Dritten gegenüber zur Folge haben könnte.

Hat der Versicherungsnehmer für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist ihm die Abwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, ist der Versicherer an seiner Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung verpflichtet.

10.2 Für die Leistung des Versicherers bilden die für den Versicherungsvertrag jeweils geltenden Versicherungssummen die Höchstgrenze bei jedem Schadenereignis. Mehrere zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis.

10.3 Beseitigt der Versicherungsnehmer einen ersatzpflichtigen Schaden selbst, werden nur Selbstkosten ohne Gewinnanteil ersetzt.

10.4 Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, führt der Versicherer den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

10.5 Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet, außer bei Schadenereignissen und Rechtsstreitigkeiten in den USA und Kanada.

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 diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Übersteigen die Haftpflichtansprüche die Versicherungssumme, hat der Versicherer Prozesskosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche zu tragen, und zwar auch dann, wenn es sich um mehrere aus einem Schadenereignis entstehende Prozesse handelt.

10.6 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme oder ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente erstattet. Über die Berechnungsmethode des Kapitalwertes der Rente erteilt der Versicherer auf Verlangen Auskunft.

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

11 Zahlung der Entschädigung

11.1 Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen zwei Wochen zu erfolgen. Einen Monat nach Anzeige des Schadens kann als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

11.2 Die Entschädigung ist nach Ablauf von zwei Wochen ab Fälligkeit zu verzinsen.

11.3 Der Lauf der Fristen ist gehemmt, solange infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

11.4 Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben,

- solange Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen,

- wenn gegen den Versicherungsnehmer aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafrechtliches Verfahren aus Gründen eingeleitet worden ist, die auch für den Leistungsanspruchserheblich sind, bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens.

12 Pflichten (Obliegenheiten) nach Eintritt des Versicherungsfalles

12.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet, Anklage erhoben, ein Strafbefehl, Ordnungswidrigkeitsbescheid oder ein Mahnbescheid erlassen, ist dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn der Versicherungsfall selbst bereits gemeldet wurde.

Macht ein Geschädigter einen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies außerdem unverzüglich anzuzeigen. Das gleiche gilt im Fall eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

12.2 Bei Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat er die Weisungen, soweit diese zumutbar sind, zu befolgen und Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten.

Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer Aufwendungen, die ihm durch Befolgung einer Obliegenheit entstehen, insoweit, als der Versicherungsnehmer diese den Umständen nach für geboten halten durfte. Dies gilt auch, wenn die Aufwendungen des Versicherungsnehmers erfolglos bleiben. Wenn der Versicherungsnehmer es verlangt, leistet der Versicherer einen Vorschuss in Höhe des für die Aufwendungen erforderlichen Betrages. Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendersersatz entsprechend kürzen.

Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer Aufwendungen aber insoweit nicht, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen. Der Versicherer erstattet diese jedoch auch dann in voller Höhe, wenn der Versicherungsnehmer diese Aufwendungen gemäß den Weisungen des Versicherers gemacht hat.

12.3 Kommt es zum Prozess über einen Haftpflichtanspruch, überlässt der Versicherungsnehmer die Prozessführung dem Versicherer, erteilt dem vom Versicherer bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und gibt alle von diesem oder dem Versicherer für nötig erachteten Aufklärungen. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

12.4 Wenn der Versicherungsnehmer infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, ist er verpflichtet, dieses Recht in seinem Namen vom Versicherer ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter Ziffer 12.2 und 12.3 finden entsprechende Anwendung.

12.5 Der Versicherer ist bevollmächtigt, im Rahmen der Versicherungssumme alle ihm zur Beilegung oder Abwehr von Ansprüchen zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

13 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

13.1 Wird eine Obliegenheit verletzt, die gegenüber dem Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, so kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, fristlos kündigen. Der Versicherer hat jedoch kein Recht zur Kündigung, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.

13.2 Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, so ist der Versicherer leistungsfrei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Der Versicherer bleibt jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit 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 ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

14 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer erstreckt, finden alle im Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinnngemäße Anwendung.

Der Versicherungsnehmer bleibt neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

15 Verjährung

15.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß § 195 Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB) in drei Jahren. Die Verjährungsregelungen richten sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

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

16 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

16.1 Die Annahmeerklärung kann innerhalb von 2 Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform (z. B. per Brief, Telefax oder Email) ohne Angabe von Gründen

widerrufen werden. Die Frist beginnt, wenn dem Versicherungsnehmer auch die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, (ab dem 01.07.2008) das Produktinformationsblatt und das Hinweisblatt zugegangen sind. Zur Wahrung des Widerrufs genügt dessen rechtzeitige Absendung.

Der Widerruf ist zu richten an:

Allianz Global Corporate & Specialty SE, Fritz-Schäffer-Str. 9, D-81737 München
E-Mail agcs.communication.germany@allianz.com, Fax +49 (0)89 3800 6631.

16.2 Bei fristgerechtem Widerruf wird der Teil der Prämie, der auf den versicherten Zeitraum nach Zugang des Widerrufs entfällt, dem Versicherungsnehmer erstattet. Den anderen Teil der Prämie kann der Versicherer einbehalten, wenn er den Versicherungsnehmer in der Belehrung auf das Widerrufsrecht einschließlich der Rechtsfolgen des Widerrufs und die zu zahlende Prämie hingewiesen hat und, sofern der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt, der Versicherungsnehmer diesem Versicherungsbeginn zugestimmt hat. Hat der Versicherungsnehmer nicht zugestimmt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, wird die Prämie dem Versicherungsnehmer insgesamt erstattet.

16.3 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den Teil der Prämie, den der Versicherungsnehmer vom Versicherer zurückverlangen kann, unverzüglich, spätestens aber 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erstatten. Ist die Belehrung über das Bestehen oder die Rechtsfolgen des Widerrufs unterblieben, hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer zusätzlich die für das erste Jahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen wurden oder werden.

16.4 Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsvertrag von beiden Seiten auf den ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt wurde, bevor das Widerrufsrecht ausgeübt worden ist. Das Widerrufsrecht besteht ferner nicht bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

17 Rechtswahl und Gerichtsstand

17.1 Der Vertrag unterliegt in allen seinen Teilen, auch hinsichtlich aller Fragen, die das Zustandekommen, seine Wirksamkeit oder Auslegung betreffen, deutschem Recht.

17.2 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen des Versicherungsnehmers Klagen aus dem Versicherungsvertrag kann der Versicherungsnehmer bei dem Gericht erheben, das für den Geschäftssitz des Versicherers oder für die den Versicherungsnehmer betreuende Niederlassung des Versicherers örtlich zuständig ist.

Für Klagen ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Diese Regelung gilt nicht für juristische Personen.

17.3 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen des Versicherers

Der Versicherer kann Klagen gegen den Versicherungsnehmer ausschließlich bei dem Gericht erheben, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen juristische Personen bestimmt sich das zuständige Gericht nach deren Geschäftssitz oder Niederlassung. Sofern nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, kann der Versicherer Klagen auch dort erheben.

17.4 Unbekannter Wohn- oder Geschäftssitz des Versicherungsnehmers

Ist der Wohnsitz des Versicherungsnehmers oder sein gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag nach dem Geschäftssitz des Versicherers oder nach dem Sitz der den Versicherungsnehmer betreuenden Niederlassung. Dies gilt entsprechend, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist und sein Geschäftssitz unbekannt ist.

17.5 Versicherungsfall im Ausland

Hat der Versicherungsnehmer bei Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland, und tritt ein versichertes schädigendes Ereignis im Ausland ein, so können Klagen in diesem Zusammenhang nur vor einem deutschen Gericht erhoben werden.

18 Unwirksamkeit einer Klausel

18.1 Wenn eine Bestimmung in diesen Versicherungsbedingungen (Klausel)

– durch höchstrichterliche Entscheidung oder

– durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist, ist der Versicherer berechtigt, die betroffene Klausel zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen, wenn die Voraussetzungen der folgenden Absätze vorliegen.

18.2 Eine Anpassung der Klausel kommt nur in Betracht für Klauseln über Gegenstand und Umfang der Versicherung, Ausschlüsse, Obliegenheiten nach Vertragsschluss, Prämienanpassung, Vertragsdauer und Kündigung.

18.3 Eine Anpassung der Klausel findet statt

– wenn keine gesetzliche Vorschrift eine Regelung zur Füllung einer durch Wegfall der Klausel entstandenen Lücke enthält oder

– wenn der Entfall der Klausel keine angemessene, den Interessen der Vertragspartner entsprechende Regelung, darstellt.

18.4 Die unwirksame Klausel wird durch eine Regelung ersetzt, welche die Vertragspartner als angemessene und ihren typischen Interessen gerechte Lösung gewählt hätten, wenn ihnen die Unwirksamkeit der Klausel zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses bekannt gewesen wäre.

18.5 Unter den oben genannten Voraussetzungen hat der Versicherer eine Anpassungsbefugnis für vergleichbare Klauseln auch dann, wenn Klauseln anderer Versicherer durch gerichtliche oder behördliche Entscheidungen für unwirksam erklärt werden.

18.6 Die angepasste Klausel wird dem Versicherungsnehmer in Textform vom Versicherer bekannt gegeben und erläutert.

Sie gilt als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb von sechs Wochen nach Bekanntgabe in Textform (z. B. per Brief, Fax) widerspricht (ein Widerspruch per Email erfüllt die Schriftform nicht). Hierauf wird der Versicherungsnehmer bei der

Bekanntgabe ausdrücklich hingewiesen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Bei fristgemäßem Widerspruch, tritt die Bedingungsanpassung nicht in Kraft.

Der Versicherer kann innerhalb von sechs Wochen nach Zugang des Widerspruchs den Versicherungsvertrag mit einer Frist von 8 Wochen zum Ende eines Monats schriftlich kündigen, wenn für den Versicherer das Festhalten an dem Vertrag ohne die Anpassung unzumutbar ist. Eine Email erfüllt die Schriftform nicht.

19 Anzeigen und Willenserklärungen

19.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform (z. B. per Brief, Fax, Email) abzugeben, sofern nicht etwas anderes bestimmt ist. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.

19.2 Hat der Versicherungsnehmer seine Anschrift oder seinen Namen geändert, die Änderung aber 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.

Falls als Anschrift die gewerbliche Niederlassung des Versicherungsnehmers angegeben ist, gilt bei Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Ziffer 19.1 entsprechend.

Besondere Bedingungen

Halter-Haftpflichtversicherung und Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung Wiedereinschluss von Kriegs- und Terrorrisiken

1.1 Wenn und soweit Versicherungspflicht nach europäischem Recht besteht, wird der Versicherungsschutz abweichend von Ziffer 6.1.7 und 6.1.8 erweitert auf Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die verursacht werden durch

1.1.1 Kriegs-, Bürgerkriegsereignisse, Streik, Aussperrung, Aufruhr, innere Unruhen, Arbeitsunruhen, Terror oder Sabotageakte oder andere feindselige Handlungen; **1.1.2** Verfügungen von Hoher Hand oder jede sonstige hoheitliche Tätigkeit.

1.2 Der Wiedereinschluss gilt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssummen und Jahreshöchstleistungen für die Halter- und Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung begrenzt auf die gesetzlich geforderten Versicherungssummen nach europäischem Recht, in der Halter-Haftpflichtversicherung aber höchstens bis zu USD 50.000.000 je Ereignis und Versicherungsperiode.

Durch Besondere Vereinbarungen kann die Versicherungssumme in der Halter-Haftpflichtversicherung erhöht werden.

1.3 Automatische Beendigung dieser Versicherungsschutzweiterung

Der Versicherungsschutz für vorstehende Versicherungsschutzweiterung endet automatisch

- bei Kriegsausbruch zwischen zwei oder mehreren der folgenden Staaten: Frankreich, Volksrepublik China, Russische Föderation, Großbritannien, Vereinigte Staaten von Amerika,
- bei Explosion einer Kriegswaffe unter Anwendung atomarer Kernspaltung und/oder Kernfusion oder sonstiger Strahleneinwirkung,
- bei Beschlagnahme des versicherten Luftfahrzeuges.

Befindet sich ein versichertes Luftfahrzeug in dem Zeitpunkt, in dem die Voraussetzungen der automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes eintreten, in der Luft, so endet der Versicherungsschutz erst, wenn das Luftfahrzeug gelandet ist und alle Passagiere das Luftfahrzeug verlassen haben.

1.4 Kündigung

Die vorstehende Versicherungsschutzweiterung kann vom Versicherer und/oder vom Versicherungsnehmer mit einer Frist von sieben Tagen gekündigt werden.

Die Frist beginnt zu laufen ab 23:59 Uhr CET des Tages, an dem die schriftliche Kündigung zugegangen ist.

Hinweisblatt zur Versicherung

Hat der Versicherungsnehmer einen europäischen Wohn- oder Geschäftssitz außerhalb Deutschlands, so steht ihm die im Anhang für sein Land zuständige Kontaktadresse der Allianz Global Corporate & Specialty SE (AGCS) beziehungsweise deren Vertretungen ebenfalls zur Verfügung.

Schriftsätze, auch Klagen, können der AGCS unter der eingangs genannten ladungsfähigen Anschrift ebenfalls zugestellt werden.

Als Versicherer des International Corporate & Specialty Business in den Sparten Aviation, Engineering, Financial Lines, Liability, Marine und Property unterliegt die AGCS der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Deutschland.

Garantiefonds oder vergleichbare Einrichtungen bestehen nicht.

Der vollständige Umfang der Leistungen ergibt sich aus dem Angebot (Seite 2) mit allen Anlagen. Für das Versicherungsverhältnis gilt deutsches Recht.

1. Der Gesamtpreis einschließlich etwaiger Steuern und sonstiger Preisbestandteile sowie etwaige zusätzliche Kosten, Steuern und/oder sonstige Abgaben sind im Angebot angegeben. Auf die Bestimmungen des Angebotes wird verwiesen. Ebenso wird gebeten, die Angaben zur Fälligkeit und Zahlungsweise der Prämie den Bedingungen AMU 300/07 zu entnehmen.

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, indem der Versicherungsnehmer der AGCS die Annahme des Angebotes durch seine Unterschrift erklärt.

Die Annahmeerklärung des Vermittlers führt nicht zum Vertragsschluss. Wird der Versicherungsnehmer durch den Vermittler oder eine andere Person vertreten, so führt dessen Erklärung nur dann zum Vertragsschluss, wenn dieser eine Vollmacht beigelegt ist. Bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, einer Vertragsänderung wie auch für Ausschlussfristen für die Ausübung der Rechte des Versicherers sind sowohl die Kenntnis des Versicherungsnehmers als auch die Kenntnis dessen Stellvertreters zu berücksichtigen. So kann sich der Versicherungsnehmer darauf, dass Anzeigepflichten weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden sind, nur berufen, wenn weder ihm noch dessen Stellvertreter Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

2. Dem Angebot kann innerhalb von 2 Wochen nach Zusendung des Versicherungsscheins in Textform (z. B. per Brief, Telefax oder E-Mail) ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Zur Wahrung des Widerrufs genügt dessen rechtzeitige Absendung. Der Widerruf ist zu richten an:

Allianz Global Corporate & Specialty SE
Fritz-Schäffer-Str. 9, 81737 München, Deutschland
oder per E-Mail an agcs.communication.germany@allianz.com
oder per Fax an +49 89 3800 6631.

Bei fristgerechtem Widerruf wird der Teil der Prämie, der auf den versicherten Zeitraum nach Zugang des Widerrufs entfällt, dem Versicherungsnehmer erstattet. **Den anderen Teil der Prämie kann der Versicherer verlangen, wenn er den Versicherungsnehmer in der Belehrung auf das Widerrufsrecht einschließlich der Rechtsfolgen des Widerrufs und die zu zahlende Prämie hingewiesen hat und, sofern der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt, der Versicherungsnehmer diesem Versicherungsbeginn zugestimmt hat.** Hat der Versicherungsnehmer nicht zugestimmt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, wird die Prämie dem Versicherungsnehmer insgesamt erstattet. **Etwaige Leistungen des Versicherers sind zurückzuzahlen.**

Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den Teil der Prämie, den der Versicherungsnehmer vom Versicherer zurückverlangen kann, unverzüglich, spätestens aber 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erstatten. Ist die Belehrung über das Bestehen oder die Rechtsfolgen des Widerrufs unterblieben, hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer zusätzlich die für das erste Jahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen wurden oder werden.

Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsvertrag von beiden Seiten auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt wurde, bevor das Widerrufsrecht ausgeübt worden ist.

3. Es wird gebeten, den Beginn des Versicherungsschutzes, die Laufzeit des Vertrages sowie die Möglichkeiten zur Vertragsbeendigung dem Angebot sowie dem dann zugesandten Versicherungsschein sowie den allgemeinen und besonderen Vertragsbedingungen zu entnehmen. Auf den nachfolgenden wichtigen Hinweis zum Beginn des Versicherungsschutzes (nächste Seite) wird ergänzend verwiesen.

4. Sowohl für die Vertragsanbahnung als auch für die Vertragsdurchführung gilt deutsches Recht. Es wird gebeten, das zuständige Gericht ebenfalls dem Versicherungsschein nebst den allgemeinen und besonderen Vertragsbestimmungen im Zusammenwirken mit den gesetzlichen Regelungen zu entnehmen.

5. Die Vertragsunterlagen sowie die gesamte Kommunikation erfolgt in deutscher Sprache. Bei Versicherungsverträgen mit Versicherungsnehmern mit Sitz im Ausland kann die AGCS im Einzelfall nicht ausschließen, dass aufgrund lokaler gesetzlich zwingender Bestimmungen die Anbahnung und/oder Durchführung des Versicherungsvertrages in lokaler Sprache zu erfolgen hat. In diesen Fällen gilt die im Einzelfall verabredete Vertragssprache.

6. Beschwerden können an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) gerichtet werden, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, E-Mail: poststelle@bafin.de, Internet: www.bafin.de.

Wichtige Hinweise zur Versicherung

- **zum Beginn des Versicherungsschutzes**
- **zum Beginn und Ende einer vorläufigen Deckung**
- **zum Verhalten im Schadenfall**
- **zur vorvertraglichen Anzeigepflicht**

Beginn des Versicherungsschutzes

Soweit nicht anders vereinbart: Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung der Prämie abhängig. Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem die Prämie gezahlt wird. Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, ist der Versicherer **nicht zur Leistung verpflichtet**. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, **kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten**, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht bewirkt hat. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Beginn des Versicherungsschutzes bei vorläufiger Deckung

Der Versicherer kann bei einer vorläufigen Deckung den Beginn des Versicherungsschutzes von der Zahlung der Prämie abhängig machen. Die AGCS bittet den Versicherungsnehmer, sich anhand des Versicherungsscheins beziehungsweise der Police nebst den allgemeinen und besonderen Vertragsbestimmungen zu vergewissern, ob die Zahlung der Prämie Voraussetzung für den Beginn des Versicherungsschutzes ist.

Ende des Versicherungsschutzes bei vorläufiger Deckung

Beginnt der Versicherungsschutz des nachfolgenden Hauptvertrages (oder eines weiteren Vertrages über vorläufige Deckung) erst, wenn der Versicherungsnehmer dessen Prämie gezahlt hat, so endet die vorläufige Deckung unter diesem Vertrag spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer mit dessen Prämienzahlung in Verzug ist. Der Versicherungsnehmer kann mit der Prämienzahlung bereits in Verzug sein, wenn für die Prämienzahlung ein Zahlungsdatum bestimmt und dieses abgelaufen ist oder der Versicherungsnehmer 30 Tage nach dem Fälligkeitsdatum und Zugang einer Rechnung oder Zahlungsaufforderung die Prämie nicht zahlt.

Verhalten im Schadenfall

Die nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten sind der Police nebst den allgemeinen und besonderen Vertragsbestimmungen zu entnehmen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten, kann der Versicherer ganz oder teilweise die Versicherungsleistung verweigern. Ob und in welchem Umfang der Versicherer die Leistung verweigern kann, hängt von der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers und der Ursächlichkeit der Obliegenheitsverletzung für den Schadenfall und dessen Umfang ab. Gleiches gilt für Versicherte entsprechend.

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Der Versicherungsnehmer ist bei Vertragsabschluss gesetzlich verpflichtet, dem Versicherer alle ihm bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Es sind auch solche Umstände anzuzeigen, denen der Versicherungsnehmer nur geringe Bedeutung beimisst.

Wird diese Anzeigepflicht verletzt, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der angezeigten Umstände – wenn auch zu anderen Bedingungen – geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Erklärt der Versicherer den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt der Versicherer dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

– weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles

– noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war. Die Leistungspflicht des Versicherers entfällt jedoch, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt. Bei einem Rücktritt steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil der Versicherungsnehmer eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt hat, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Dieses Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn 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 Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung 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 über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht wird der Versicherungsnehmer in der Mitteilung hingewiesen.

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung dieser Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich, auch mehrmals, weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

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

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Versicherungsfälle, die bereits vor Ablauf der Frist eingetreten sind, sind vom Fristablauf nicht betroffen. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt.

Wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig täuscht, kann der Versicherer den Vertrag auch anfechten. In diesem Fall steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Lässt sich der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person oder andere Gesellschaft vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung, der Anfechtung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers sowohl die Kenntnis und Arglist des Stellvertreters als auch die eigene Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dessen Stellvertreter noch ihm selbst Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Inhaltsverzeichnis

1. Vorbemerkung
2. Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung
3. Schweigepflichtentbindung
4. Datenverarbeitung bei Ihrem Versicherer
5. Datenübermittlung an Rückversicherer
6. Datenaustausch mit anderen Versicherern und über Zentrale Hinweissysteme
7. Gemeinsame Datenverarbeitung durch ausgewählte Allianz Gesellschaften
8. Betreuung durch Ihren Vermittler und Beratung durch die ausgewählten Gesellschaften
9. Ihre Datenschutzrechte

1. Vorbemerkung

Dienstleistungsunternehmen wie Versicherer und Banken können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gleiches gilt für die Tätigkeit des Sie betreuenden Vermittlers. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich bearbeiten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zu Ihrer Person (personenbezogene Daten) bezeichnen wir im folgenden vereinfachend als „Datenverarbeitung“. Diese Datenverarbeitung ist zulässig, wenn das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

2. Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung

Die Datenverarbeitung über die gesetzlichen Erlaubnistatbestände hinaus bedarf Ihrer Einwilligung. Deshalb haben wir in den Versicherungsantrag eine „Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“ aufgenommen. Das Vertrauen, das Sie uns mit Ihrer Einwilligung entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden mit Ihren Daten sorgfältig umgehen. Datenverarbeitungsvorgänge, die auf Ihrer Einwilligung beruhen, sind in diesem Merkblatt kursiv gesetzt.

Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Bei einer Antragsablehnung endet sie jedoch sofort – außer in der Lebens- und Unfallversicherung.

3. Schweigepflichtentbindung

Die Übermittlung von Daten, die einem Berufsgeheimnis (z. B. der ärztlichen Schweigepflicht) unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis voraus, die „Schweigepflichtentbindung“. In der Kranken-, Lebens- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungserklärung enthalten.

4. Datenverarbeitung bei Ihrem Versicherer

Wir verarbeiten der Vertragsführung dienende Daten über Sie als Versicherungsnehmer oder zu versichernde Person. Dabei unterscheiden wir Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.

Antragsdaten sind Ihre Angaben im Antrag, die Sie abhängig vom gewünschten Versicherungsschutz machen:

Name¹, Anschrift¹, Telefon-Nr.¹ und andere Kommunikationsdaten¹, Geburtsdatum¹, Familienstand, derzeit ausgeübte Tätigkeit bzw. Beruf¹, Stellung im Beruf, Risikoart¹, gewünschter Versicherungsschutz¹, Risikoor¹ bzw. Risikoanschrift¹, Bankverbindung¹ und Zahlungsart¹, ggf. Gesundheitsangaben und Gefährdungen der zu versichernden Person, Vorversicherungen, Vorschäden. – Antragsdaten sind auch Auskünfte von Dritten, z. B. eines anderen Versicherers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, die wir zur Risikoprüfung benötigen.

Vertragsdaten sind:

Versicherungsnummer², Beitrag², Zahlungsweise², Versicherungssumme², Deckungsumfang², Selbstbehalt², Versicherungsbeginn² und -dauer², Aufschubdauer², sonstiger Umfang des Versicherungsschutzes², Garantiekapital², Garantierente² bzw. garantierte Leistung², evtl. eine Abtretung, Bezugsrecht in der Lebens- und Unfallversicherung.

Leistungsdaten sind Angaben durch Sie und ggf. Dritte im Versicherungsfall sowie

- in der Krankenversicherung⁴: Behandelnde Person oder Stelle, Behandlungsart und -grund (Diagnose), Höhe und Zeitpunkt der Versicherungsleistung, Empfänger.
- in der Lebensversicherung: Höhe³ und Zeitpunkt³ der Versicherungsleistung (z. B. Auszahlungsbetrag³ bzw. monatliche Rente³), Empfänger, Grad einer Berufsunfähigkeit.
- in der Unfallversicherung: Datum, Ort, Hergang des Unfalls, Höhe³ und Zeitpunkt³ der Versicherungsleistung (z. B. Auszahlungsbetrag³ bzw. monatliche Rente³), Empfänger, Grad einer Invalidität.
- in anderen Versicherungszweigen: Datum³, Ort³, Art³, Umfang, Ursache und Verursacher des Schadens, Anspruchsteller, Höhe³ und Zeitpunkt³ der Schadenzahlung, Empfänger.

5. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse aller Versicherungsnehmer achten wir auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken. Deshalb geben wir bei sehr hohen Risiken einen Teil an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Sonderfall auch die Personalien der zu versichernden Person. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, stellen wir ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

6. Datenaustausch mit anderen Versicherern und über Zentrale Hinweissysteme

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

Bei Prüfung eines Antrags oder von Ansprüchen (z. B. bei der Regulierung eines Schadens) kann es zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder von widersprüchlichen Angaben oder zur Verhinderung von Versicherungsmisbrauch notwendig sein, Anfragen an andere beteiligte Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Zu den gleichen Zwecken bestehen die nachfolgend erläuterten Hinweissysteme des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft und das Hinweissystem des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Dabei ist ein jeweils branchenspezifischer Zugriff vorgesehen. Ein Austausch über den einzelnen Versicherungszweig hinaus findet nicht statt. Jedes Hinweissystem enthält lediglich einen Hinweis darüber, wenn bei einem anderen Versicherer einer der nachfolgend beschriebenen Anlässe aufgetreten ist. Informationen zum Anlass selbst sind nicht enthalten.

Allgemeine Haftpflichtversicherung

– Auffällige Schadenfälle sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Kfz-Versicherung

– Auffällige Schadenfälle, Kfz-Diebstähle sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Krankenversicherung

– Leistungsfälle, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Lebensversicherung

– Sonderrisiken, z. B. Ablehnung eines Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung.

– Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers.

– Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

– (Nicht-)Zustandekommen des Vertrages bei selbständiger Berufsunfähigkeitsversicherung.

Rechtsschutzversicherung

– Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.

– Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens drei Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.

– Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Sachversicherung

– Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Transportversicherung

– Auffällige Schadenfälle mit Verdacht auf Versicherungsmisbrauch, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Unfallversicherung

– Erhebliche Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.

– Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliiegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen.

– Außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

In der Schadenversicherung bedarf es bei Doppelversicherung, gesetzlichem Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen eines Austausches folgender personenbezogener Datenarten unter den beteiligten Versicherern: Name und Anschrift, ggf. Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

7. Gemeinsame Datenverarbeitung durch ausgewählte Allianz Gesellschaften

Zum Schutz der Kunden werden einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Kranken-, Lebens-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen einschließlich Bankgeschäfte, Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen und Immobilien durch rechtlich selbständige Gesellschaften betrieben.

Um Ihnen einen umfassenden Versicherungsschutz und solche anderen Finanzdienstleistungen anbieten zu können, arbeiten folgende ausgewählte Allianz Gesellschaften zusammen:

Allianz Beratungs- und Vertriebs-AG, Allianz Deutschland AG, Allianz Global Investors Kapitalanlagegesellschaft mbH, Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz Pension Consult GmbH, Allianz Pensionsfonds AG, Allianz Pensions-Kasse AG, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Allianz Versicherungs-AG, AllSecur Deutschland AG, Deutsche Lebensversicherungs-AG, Euler Hermes Kreditversicherungs-AG, Oldenburgische Landesbank AG und Vereinte Spezial Krankenversicherung AG.

Alle Mitarbeiter sind ausdrücklich auf das Datengeheimnis nach dem BDSG verpflichtet worden. Sie unterliegen auch dem Versicherungsgeheimnis und ggf. dem Bankgeheimnis. *Allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten im Sinne von Ziffer 4, Fußnoten 1 bis 3, stehen den ausgewählten Gesellschaften im gemeinsamen Zugriff zur Verfügung. So können vor allem Ihre Adresse und die Tatsache, dass Sie unser Kunde sind, überall dort abfragbar sein. Auf diese Weise kann man eingehende Post der richtigen Gesellschaft zuordnen und Ihnen bei telefonischen Anfragen sofort den zuständigen Partner nennen oder gleich die gewünschte Auskunft erteilen. Auch kann man Ihre Adresse von einer Stelle aus pflegen, wenn Sie Verträge mit verschiedenen der Gesellschaften abschließen. Die Abfrage Ihrer Kundennummer, Ihres Geburtsdatums und Ihrer Bankverbindung erleichtert z. B. in Zweifelsfällen die korrekte Verbuchung von Geldeingängen und erspart Rückfragen. Der Abruf des Gesamtverlaufs von Schäden und Leistungen aus dem Sach-, Lebens- und Unfallversicherungsbereich ermöglicht eine kundengerechte Regulierungspraxis.*

Alle übrigen Datenarten, insbesondere Gesundheitsdaten, Bonitätsdaten und solche Leistungsdaten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheitsverhältnisse erlauben würden, oder gespeicherte Rechtsverhältnisse (z. B. Abtretung, Bezugsrecht), sind keine „allgemeinen“ Daten, ebenso wenig Daten über Dritte. Solche Daten werden deshalb nicht in eine gemeinsame Datenverarbeitung einbezogen.

8. Betreuung durch Ihren Vermittler und Beratung durch die ausgewählten Gesellschaften

Als Kunde werden Sie durch einen unserer Vermittler (einen selbständigen Handelsvertreter oder eine Vermittlungsgesellschaft, im Einzelfall auch einen angestellten Außendienst-Mitarbeiter) betreut. Der Sie betreuende Vermittler ist in der Regel einer bestimmten Geschäftsstelle und Direktion zugeordnet.

Ihr Vermittler berät Sie im Rahmen der regelmäßigen Kundenbetreuung auch zu anderen Versicherungs- und sonstigen Finanzdienstleistungsprodukten einschließlich Bankprodukte, Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen und Immobilien der ausgewählten Allianz Gesellschaften (siehe Ziffer 7) und vermittelt solche Produkte. Zu diesem Zweck übermitteln wir ihm die allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten (siehe Ziffer 4, Fußnoten 1 bis 3). Andere Daten, insbesondere Gesundheitsdaten und Daten über Dritte, übermitteln wir grundsätzlich nicht.

Den Vermittler unterstützen bei Bedarf Spezialisten im Außendienst. Wenn es in der Personenversicherung zur Vertragsgestaltung erforderlich ist, dass Sie ergänzend von einem solchen Spezialisten beraten werden, können Vermittler und Spezialist ausnahmsweise Kenntnis von Gesundheitsdaten erhalten.

Ihr Vermittler erhebt, verarbeitet und nutzt selbst personenbezogene Daten über Sie. Auch er ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (Bankgeheimnis, Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Endet seine Tätigkeit für die Allianz Gruppe (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder Ruhestand) oder wird Ihre Betreuung aus anderen Gründen neu geregelt, werden Sie darüber informiert.

Zur regelmäßigen Kundenbetreuung im Sinne Ihrer Einwilligung gehören die Beratung auch zu anderen Versicherungs- und Finanzdienstleistungsprodukten einschließlich Bankprodukte, Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen und Immobilien durch die ausgewählten Allianz Gesellschaften (siehe Ziffer 7) und der Verkauf dieser Produkte. Zu diesem Zweck dürfen wir und Ihr Vermittler die allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten (Ziffer 4, Fußnoten 1 bis 3) an die ausgewählten Gesellschaften übermitteln. Auch hier gilt: Dazu zählen nicht Gesundheitsdaten und Daten über Dritte.

9. Ihre Datenschutzrechte

Sie haben nach dem BDSG unter anderem ein Recht auf Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten Daten, deren Verwendungszweck und deren Empfänger, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten. Sie können der Verwendung von Daten zum Zweck der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit widersprechen.

Wenn Sie wünschen, dass wir und Ihr Vermittler die Datenverarbeitung auf die Durchführung Ihrer Vertragsangelegenheiten ohne regelmäßige Betreuung in Finanzdienstleistungsfragen beschränken, können Sie im Antrag den Abschnitt der Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung streichen oder uns gegenüber widerrufen, der den Zusatz enthält: „ohne Einfluss auf den Vertrag“. Bei Streichung ist die dort beschriebene Verwendung von Anfang an, bei Widerruf nach dessen Eingang unzulässig.

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

Wenn Sie als Besucher von www.allianz.de wissen wollen, was wir speziell im Internet zur Wahrung Ihrer Privatsphäre tun, lesen Sie bitte dort die Allianz Datenschutz-Grundsätze.

Auf die Möglichkeit zur Prämienanpassung aufgrund von Versicherungsbedingungen und Klauseln sowie bei Anhebung des Versicherungsteuersatzes wurde der Versicherungsnehmer im Angebot hingewiesen.

Gesundheitsdaten dürfen ausschließlich in der Personenversicherung übermittelt werden. Empfänger dürfen Personen- und Rückversicherer sein, der mich betreuende Vermittler nur, sofern dies zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Der Versicherungsnehmer willigt ferner ein, dass der Versicherer seine allgemeinen Angebots-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen mit anderen ausgewählten deutschen Gesellschaften der Allianz Gruppe führt und sie an den ihn betreuenden Vermittler zur dortigen Verarbeitung und Nutzung übermittelt, soweit dies der Durchführung seiner jeweiligen Vertragsangelegenheiten nutzt und hierzu auch den ausgewählten Gesellschaften der Allianz Gruppe zur dortigen Verarbeitung und Nutzung übermittelt. Die Einwilligung nach diesem Absatz kann er ohne Einfluss auf den Vertrag streichen bzw. jederzeit für die Zukunft widerrufen.

Dieses wird ihm mit den Angebotsunterlagen ausgehändigt. Dem Merkblatt zur Datenverarbeitung kann er weitere wichtige Einzelheiten entnehmen, insbesondere zu den Datenarten und den Zwecken der Verarbeitung und Nutzung sowie die Liste der ausgewählten Gesellschaften der Allianz Gruppe. Die Einwilligung des Versicherungsnehmers ist nur wirksam, wenn er die Möglichkeit hatte, vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

¹ Diese Datenarten werden als „allgemeine Antragsdaten“ bezeichnet.

² Diese Datenarten werden als „allgemeine Vertragsdaten“ bezeichnet.

³ Diese Datenarten werden als „allgemeine Leistungsdaten“ bezeichnet.

⁴ Leistungsdaten aus der Krankenversicherung werden keinesfalls den „allgemeinen Leistungsdaten“ zugeordnet.