



ALLSTERN - Tierhalterhaftpflichtversicherung 2026

► Informationsblatt zu Versicherungsprodukten	2
► Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)	4
► Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Tierhalterhaftpflichtversicherung	18
► Leistungserweiterungen zur Tierhalterhaftpflichtversicherung	28
► Informationen gemäß Informationspflichtenverordnung für Versicherungsverträge	29
► Belehrung über das Widerrufsrecht	33
► Wichtige Hinweise zum Datenschutz	37
► Abschlusserklärung	41

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: ALLSTERN - assekurateur GmbH & Co. KG

Versicherer: Rhion Versicherung AG, Volkswohl Bund Sachversicherung AG



Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Tierhalterhaftpflichtversicherung an.



Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Tierhalterhaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Versichert sind Schäden an Personen oder Sachen, die auf Ihren Hund oder Ihr Reit- oder Zugtier zurückzuführen sind und für die Sie als Halter oder von Ihnen bestimmte Hüter des Tieres einstehen müssen.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssumme können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z.B.:
- ✗ Gewerblich oder landwirtschaftlich gehaltene Tiere, die über eine gesonderte gewerbliche Tierhalterhaftpflichtversicherung versichert werden.
- ✗ Kampfhunde gemäß Annahmerichtlinien

Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Wir können nicht alle denkbaren Streitigkeiten versichern, sonst müssten wir eine erheblich höhere Prämie verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z.B. alle Schäden:
- ! aus vorsätzlicher Handlung
- ! zwischen Mitversicherten
- ! aus der Teilnahme an Pferderennen



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Tierhalterhaftpflichtversicherung gilt zeitlich begrenzt weltweit. Auch wenn das versicherte Tier während eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes einen Haftpflichtschaden verursacht, sind Sie geschützt.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Ihre Angaben im Versicherungsantrag sind wahrheitsgemäß und vollständig zu machen.
- Versicherungsprämien sind rechtzeitig und vollständig zu zahlen.
- Informieren Sie uns, wenn sich eine Änderung Ihrer ursprünglichen Angaben im Versicherungsantrag oder später während der Laufzeit des Vertrages ergeben.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Sie sind verpflichtet, den Schaden so weit wie möglich abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadensermittlung und -regulierung zu unterstützen.

Im Schadensfall

- Zeigen Sie uns jeden Schadensfall schnellstmöglich an.
- Halten Sie den Schaden so gering wie möglich, ohne Ihre eigene Sicherheit zu gefährden.
- Folgen Sie unseren Weisungen zur Aufklärung des Schadensereignisses.
- Schildern Sie den Schaden wahrheitsgemäß und vollständig.

Unvollständige oder unrichtige Angaben können sich nachteilig auf den Versicherungsschutz auswirken.



Wann und wie zahle ich?

Die erste oder die einmalige Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen, frühestens jedoch zum Versicherungsbeginn. Wann Sie die weitere Prämie zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Betrag überweisen oder uns ermächtigen, die Prämie von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich mit Ablauf der Vertragslaufzeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht bis zum jeweiligen Ablauftermin der anderen Vertragspartei eine Kündigung zugegangen ist.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer kündigen.

Die Verträge verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend von Jahr zu Jahr.

Mit Beginn des ersten Verlängerungsjahres kann der Versicherungsnehmer den Vertrag täglich in Textform kündigen.

Ebenfalls können Sie und wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z.B. nach einem Schadensfall möglich. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Umfang der Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen
3. Versichertes Risiko
4. Vorsorgeversicherung
5. Leistungen der Versicherung/ Vollmacht des Versicherers
6. Begrenzungen der Leistungen
7. Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/ Prämienzahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes / Prämie und Versicherungsteuer
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung bei erster oder einmaliger Prämie
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung bei der Folgeprämie
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Änderungen des versicherten Risikos; Vertragsanpassung
14. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Prämienangleichung durch Treuhänderermittlung

Dauer und Ende des Vertrages/ Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages
17. Wegfall des versicherten Risikos
18. Kündigung nach Prämienangleichung durch Treuhänderermittlung
19. Kündigung nach Versicherungsfall
20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung von Rechtsvorschriften
22. Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

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

Sonstige Vertragsbestimmungen

27. Mitversicherte Personen
28. Abtretungsort
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Anzuwendendes Recht
33. Schlussbestimmungen

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung

1. Gegenstand der Versicherung; Versicherungsfall

1.1 Versicherungsfall

Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadensereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Schadensereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadensverursachung, die zum Schadensereignis geführt hat, kommt es nicht an.

1.2 Ausschlüsse

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

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

2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

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

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

3. Versichertes Risiko

Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

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

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

4. Vorsorgeversicherung

4.1 Einschluss neu entstehender Risiken

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

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

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

4.2 Pauschalversicherung neuer Risiken

Der Versicherungsschutz für das neue Risiko ist von seiner Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Nr. 4.1 auf den Betrag von 1.500.000€ pauschal für Personen- und Sachschäden und – soweit vereinbart – 250.000€ für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.

4.3 Ausschlüsse in der Vorsorgeversicherung

Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

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

5. Leistungen der Versicherung/ Vollmacht des Versicherers

5.1 Versicherungsschutz

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

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2 Vollmacht des Versicherers

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

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

5.3 Kostenübernahme im Strafverfahren

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

5.4 Minderung zu zahlender Rente

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

6. Begrenzungen der Leistungen

6.1 Höhe der Entschädigungsleistung

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Bei Personenschäden ist die Höchstentschädigungsleistung innerhalb der Versicherungssumme auf 15.000.000 € je geschädigte Person begrenzt.

6.2 Maximale jährliche Entschädigungsleistung

Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3 Zusammenhängende Versicherungsfälle

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende zeitlich zusammenhängende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der zum Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese auf Folgendem beruhen:

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

6.4 Selbstbeteiligung

Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Anrechnung von Kosten

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

6.6 Übernahme der Prozesskosten

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

6.7 Rentenleistungen

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

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

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

6.8 Mehraufwandskosten

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

7. Ausschlüsse

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

7.1 Vorsätzliche Schadensherbeiführung

Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben, sind ausgeschlossen.

7.2 Kenntnis von Mangelhaftigkeit

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

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

7.3 Umfangsüberschreitende Ansprüche

Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen, sind von der Versicherung ausgeschlossen.

7.4 Ansprüche der versicherten Personen

Haftpflichtansprüche

- ▶ des Versicherungsnehmers selbst oder der in Nr. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
- ▶ zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
- ▶ zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages

sind ausgeschlossen.

7.5 Nahestehende Personen

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus Schadensfällen

- a) seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder 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 sowie Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind;
- b) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
- c) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
- d) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
- e) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
- f) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

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

7.6 Gemietete, geleaste, gepachtete oder geliehene Sachen

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

7.7 Fremde Sachen

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

- a) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;
- b) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;
- c) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

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

7.8 Schäden an eigens hergestellten oder gelieferten Sachen

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

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

7.9 Schadensereignisse im Ausland

Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadensereignissen sind ausgeschlossen.
Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 Umweltschäden

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

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

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung sind ausgeschlossen.

Dieser Ausschluss gilt nicht

- ▶ im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder
- ▶ für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftung).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von folgenden Anlagen entstehen:

- ▶ Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- ▶ Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG- Anlagen);
- ▶ Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- ▶ Abwasseranlagen oder Teilen, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11 Schäden aufgrund asbesthaltiger Substanzen

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

7.12 Schäden aufgrund radioaktiver Strahlung

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

7.13 Schäden aufgrund gentechnischer Veränderung

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

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

7.14 Ausschluss von Abwasserschäden und Elementargefahren

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

- ▶ Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwasser handelt,
- ▶ Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- ▶ Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15 Schäden elektronischer Daten

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich um Folgende handelt:

- ▶ Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- ▶ Nichterfassen oder fehlerhaftes Speichern von Daten,
- ▶ Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- ▶ Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen sind ausgeschlossen.

7.17 Anfeindung, Belästigung, Diskriminierung

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

7.18 Personenschäden aufgrund übertragener Krankheit

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

8. Beginn des Versicherungsschutzes/ Prämie und Versicherungsteuer

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von Nr. 9.1 zahlt.

Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung bei erster oder einmaliger Prämie

9.1 Erste oder einmalige Prämie

Die erste oder einmalige Prämie wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.

9.2 Verspätete Zahlung

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

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

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung bei der Folgeprämie

10.1 Zahlung der Folgeprämie

Die Folgeprämie ist, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.

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

10.2 Verspätete Zahlung

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

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämien, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Nrn. 10.2 b) und c) mit dem Fristablauf verbunden sind.

b) 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 Nr. 10.2 a) darauf hingewiesen wurde.

c) 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 Nr. 10.2 a) 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.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Prämienzahlung verlangen.

13. Änderungen des versicherten Risikos; Vertragsanpassung

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

13.1 Mitteilungspflicht

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

13.2 Prämienanpassung

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

13.3 Prämiennachzahlung bei verspäteter Mitteilung

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

14. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

15. Prämienangleichung durch Treuhänderermittlung

15.1 Prämienangleichung

Die Versicherungsprämie unterliegt der Prämienangleichung.

Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.

15.2 Ermittlung der Prämienangleichung

Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Prämien, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadensfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadensfälle.

15.3 Prämienenerhöhung

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

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

15.4 Entfall der Prämienangleichung

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

16. Dauer und Ende des Vertrages

16.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

16.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

Während der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf in Textform kündigen, ohne dass eine Frist einzuhalten ist. Mit Beginn des ersten Verlängerungsjahres kann der Versicherungsnehmer den Vertrag täglich in Textform kündigen. Der Vertrag endet in diesem Fall mit Ablauf des Tages, an dem die Kündigung dem Versicherer zugegangen ist. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag auch zu einem späteren, in der Zukunft liegenden Zeitpunkt kündigen.

Der Versicherer kann den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauftermin in Textform kündigen.

16.3 Vertragsbeendigung bei Verträgen mit einer Dauer von unter einem Jahr

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

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht für diese Versicherungsperiode nur diejenige Prämie zu, die dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

18. Kündigung nach Prämienangleichung durch Treuhänderermittlung

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

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

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Kündigungsrecht

Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- ▶ vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
- ▶ dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

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

19.2 Wirksamkeit der Kündigung

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

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

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

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

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

b) Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

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

c) Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

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

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

e) Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu 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, zu 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 zum Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung von Rechtsvorschriften

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

22. Mehrfachversicherung

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

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

c) 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.

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Die Risikoträger (Versicherer) machen sich Antrags- und Risikofragen, die ALLSTERN auf Antragsformularen, in Deckungsnoten, die im Geschäftsverkehr mit den Maklern verwendet werden und im Online-Antragsverfahren gestellt hat oder die der Versicherungsvermittler/Versicherungsmakler bei Ihnen gesondert erhoben hat und die an ALLSTERN übermittelt werden, ausdrücklich zu eigen. Damit sind die Fragen so zu betrachten, als seien diese von den Versicherern gestellt worden.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

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

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

23.2 Rücktritt

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

b) 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.

c) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

23.3 Prämienänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in 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 die Prämie 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 Nrn. 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.

Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist. Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Nrn. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Nrn. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

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

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Mitteilungspflicht

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

25.2 Schadensabwendung und -minderung

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 Schadensermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Anzeigepflicht im Streitfall

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

25.4 Widerspruch gegen Mahnbescheide

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

25.5 Gerichtliche Einigung

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

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1 Kündigungsrecht des Versicherers

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

26.2 Leistungskürzungen

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. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

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

27. Mitversicherte Personen

- a) Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Versicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Nr. 4) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Versicherten entsteht.
- b) Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. Abtretungsverbot

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

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

- a) Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sind an die in den Schlussbestimmungen unter Nr. 33.2 genannte Stelle zu richten. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.
- b) 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.
- c) Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 29 b) entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

- a) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- b) Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Zuständiges Gericht

- a) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das deutsche Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
Zuständiger Versicherer siehe Schlussbestimmungen Nr. 33.2.
- b) Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.
Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.
- c) Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche 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.

32. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

33. Schlussbestimmungen

33.1 Gesetzliche Vorschriften

Soweit in den Versicherungsbedingungen nicht Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

33.2 Handlungsrechte der ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG

a) ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG, Augustinusstraße 11 B, 50226 Frechen, (ALLSTERN), schließt als Abschlussagent Sach-, Haftpflicht- und Unfallversicherungen nach den ALLSTERN - Privatkundenkonzepten im Namen und für Rechnung des jeweiligen ALLSTERN-Vertragspartners für die ALLSTERN - Privatkundenkonzepte ab.

b) ALLSTERN hat mit einem Versicherer die Rahmenbedingungen für die ALLSTERN - Privatkundenkonzepte vereinbart. Dieser ist damit Vertragspartner der ALLSTERN. Der Vertragspartner hat im Innenverhältnis mit den von ALLSTERN benannten Versicherungsgesellschaften einen Konsortialvertrag geschlossen und die Konsortialführung übernommen (Innenkonsortium). Alleiniger Vertragspartner des Versicherungsnehmers ist der Versicherer, der gleichzeitig Konsortialführer des Innenkonsortiums ist. Der Versicherungsnehmer kann seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich gegenüber dem Konsortialführer geltend machen.

c) ALLSTERN obliegt die Feder- und Geschäftsführung für die ALLSTERN - Privatkundenkonzepte. ALLSTERN ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für den Vertragspartner (Konsortialführer) entgegenzunehmen und mit Wirkung für und gegen den Vertragspartner abzugeben. ALLSTERN ist weiter bevollmächtigt, Versicherungsscheine, Nachträge und Realrechtsbestätigungen (Sicherungsscheine) mit den versicherungstechnischen Angaben und Angaben zum Versicherungsumfang auszustellen, das Prämieninkasso einschließlich des Mahnverfahrens, die gesamte Vertragsverwaltung durchzuführen und Schäden zu regulieren.

d) ALLSTERN hat bei Beendigung der vertraglichen Vereinbarungen mit dem Vertragspartner (Konsortialführer) das bedingungsgemäße Recht, den Vertragspartner durch einen anderen Versicherer zu ersetzen, sofern Prämien und Versicherungsbedingungen unverändert fortbestehen. Eine entsprechende Einwilligungserklärung hat der Versicherungsnehmer bei Antragstellung abzugeben. Einer weiteren Einwilligungserklärung des Versicherungsnehmers bedarf es hierzu nicht.

Welcher Versicherer Vertragspartner der ALLSTERN und des Versicherungsnehmers zum jeweiligen Zeitpunkt ist, ergibt sich jeweils aus der aktuellen Prämienrechnung.

Auf Nachfrage wird ALLSTERN den jeweiligen Vertragspartner mit der ladungsfähigen Anschrift und den gesetzlichen Vertretern auch schriftlich benennen. Der Versicherungsnehmer hat bei einem Wechsel des Versicherers das Recht, die Aufhebung des Versicherungsvertrages zu verlangen. Dieses Recht muss unverzüglich ausgeübt werden, nachdem der Versicherungsnehmer von dem Versichererwechsel in Kenntnis gesetzt wurde.

33.3 Sanktionsklausel

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieser Bedingungen gewährt der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz beziehungsweise leistet keine Zahlungen und gewährt keine sonstigen Leistungen oder sonstige Vorteile zugunsten des Versicherungsnehmers oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Tierhalterhaftpflichtversicherung (BBR-THV ALLSTERN 2026)

1. Gegenstand der Versicherung
2. Mitversicherte Personen und Eigenschaften
3. Versicherungsumfang bei Pferden
4. Versicherungsumfang bei Hunden
5. Auslandsaufenthalt
6. Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern
7. Gewässerschäden-Anlagerisiko für Kleingebinde
8. Schadensersatzausfalldeckung
9. Versehensklausel
10. Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit von Erst- und Folgeprämie und Folgen verspäteter Zahlung; SEPA-Lastschriftverfahren; Fälligkeit; vorzeitige Beendigung
11. Beitragsbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit
12. Konditionsdifferenzdeckung
13. Tarifierpassung
14. Leistungsgarantie nach GDV-Standard
15. Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse
16. Schlussbestimmungen

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Tierhalterhaftpflichtversicherung (BBR-THV ALLSTERN 2026)

1. Gegenstand der Versicherung

1. Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) im Rahmen der ALLSTERN - Privatkundenkonzepte 2026 und dieser Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Hunden bzw. als Halter von Pferden/Ponys zu privaten - nicht gewerblichen oder landwirtschaftlichen - Zwecken bis zu einer Versicherungssumme von 20.000.000 € im 4-Sterne Produkt sowie 50.000.000 € im 5-Sterne Produkt für Personen-, Sach- und Vermögensschäden je Schadensfall (Einheits-Deckungssumme), maximiert auf das Doppelte dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Bei Personenschäden ist die Höchstentschädigungsleistung innerhalb der Versicherungssumme auf 15.000.000 € je geschädigte Person begrenzt.
2. Nicht versicherbar und somit nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Kampfhunden sowie aus deren Kreuzung hervorgegangenen Mischlingen ersten Grades. Dazu zählen insbesondere folgende Hunderassen:
 - ▶ Alano, Akbas, American-Pitbull-Terrier, American-Staffordshire-Terrier, American Bulldog, Argentinische Dogge, Argentinischer Mastiff, Anatolischer Hirtenhund
 - ▶ Bandog, Bordeaux Dogge, Bullmastiff, Bullterrier (Standard), Brasilianischer Mastiff
 - ▶ Cane Corso, Cane de Presa, Cane Corso Italiano, Cane di Maccellain, Ca de Bou, Coban Köpegi
 - ▶ Dobermann, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Dogo Canario
 - ▶ Fila Brasileiro
 - ▶ Italienische Dogge
 - ▶ Kangal (Karabash), Kaukasischer Owtscharka, Kangai-Hirtenhund, Kangal Coban Köpegi, Karabas, Kaukasischer Schäferhund
 - ▶ Mastin(o) Espanol, Mastino Napole(i)tano, Mastiff, Mallorca Dogge, Mastin, Mastin Canario, Miniature Bull Terrier
 - ▶ Nurse Maid
 - ▶ Old English Mastiff
 - ▶ Perro de Presa, Pit Bull, Pits, Pitbull-Terrier, Perro de Presa Canario, Perro de Presa Mallorquin, Perro dogo mallorquin
 - ▶ Römischer Kampfhund, Rottweiler
 - ▶ Staffordshire Bull-Terrier, Staffordshire Terrier, Staffordshire, Staff, Staffie, Sivas Kangal
 - ▶ Tosa (Inu), The Nanny Dog, Türkischer Hirtenhund, Türkischer Schäferhund
 - ▶ oder behördlich als gefährlich eingestufte Hunde
3. Nicht versicherbar und damit nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden.

2. Mitversicherte Personen und Eigenschaften

Mitversichert sind folgende Personen und Eigenschaften:

- a) die gleichartige gesetzliche Haftpflicht des Ehegatten des Versicherungsnehmers, des mit dem/der Versicherungsnehmer(in) in häuslicher Gemeinschaft lebenden Lebensgefährtin/-en, soweit diese(r) am Wohnsitz des Versicherungsnehmers polizeilich gemeldet ist;
- b) die gleichartige gesetzliche Haftpflicht der unverheirateten Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben oder sich in einer noch nicht abgeschlossenen, ununterbrochenen Schul- oder sich hieran unmittelbar anschließenden Berufsausbildung (berufliche Erstausbildung – Lehre und/oder Studium, auch Bachelor und unmittelbar anschließender Masterstudiengang – auch in umgekehrter Reihenfolge –; nicht Zweitlehre oder Zweitstudium, Referendarzeit, Fortbildung und dgl.) befinden;

Bei Ableistung des freiwilligen Wehrdienstes, des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen Jahres vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Unmittelbar bzw. nicht als Unterbrechung im vorstehenden Sinne ist ein Zeitraum von bis zu einem Jahr.

Sofern keine häusliche Gemeinschaft besteht, bleibt der Versicherungsschutz nach Beendigung der Schul- bzw. beruflichen Erstausbildung für maximal ein Jahr bestehen, falls in unmittelbarem Anschluss an diese Ausbildungsmaßnahme eine Arbeitslosigkeit bzw. Wartezeit eintreten sollte.

- c) die gesetzliche Haftpflicht des Tierhüters, sofern er diese Tätigkeit im Auftrag des Tierhalters nicht gewerbsmäßig ausübt.

d) die gesetzlichen Haftpflichtansprüche der Tierhüter, berechtigter Reiter bzw. Reitbeteiligter an den Versicherungsnehmer oder an Mitversicherte wie z.B. Ehegatten oder Kinder gemäß dieser Bestimmung.

e) Abweichend von Nr. 7 AHB sind die gesetzlichen Haftpflichtansprüche aus Personenschäden der versicherten Personen untereinander mitversichert. Darüber hinaus gelten gesetzliche Haftpflichtansprüche aus Personenschäden der Reitbeteiligung nur Ihnen gegenüber versichert. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche gegen Sie, soweit diese von mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen erhoben werden.

3. Versicherungsumfang bei Pferden

Mitversichert ist/ sind

a) die gesetzliche Haftpflicht des berechtigten Reiters (sog. Reiterrisiko oder fremde Reiter) sowie von Reitbeteiligten (sog. Reitbeteiligungen), sofern sie nicht (Mit-) Eigentümer des Tieres sind.

Definition Reitbeteiligung: Reitbeteiligungen sind auf Dauer angelegte Rechtsverhältnisse über die Nutzung des Tieres gegen finanzielle Beteiligung an den Unterhaltskosten des Tieres.

b) Haftpflichtansprüche aus der gelegentlichen, nicht gewerbsmäßigen Durchführung von Kutsch-/ Planwagen-/ Schlittenfahrten.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich dabei jedoch auf Drittschäden, welche aus dem Verhalten der Tiere resultieren. Wird das Gespann durch fremde Pferde ergänzt, ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht des Tierhalters des fremden Pferdes mitversichert. Erlangt der fremde Tierhalter Versicherungsschutz aus einem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag, so entfällt insoweit der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag. Zeigt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall zur Regulierung zu diesem Vertrag an, so erfolgt eine Vorleistung im Rahmen der getroffenen Vereinbarungen.

Nicht versichert sind Schäden, welche auf mangelnde Verkehrssicherheit der Kutsche selbst oder fehlender behördlicher Genehmigung der Kutsch-/ Planwagen-/ Schlittenfahrt als solcher beruhen.

c) Haftpflichtansprüche aus der Teilnahme an Turniersportveranstaltungen und dazugehörigem Training. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus der Teilnahme an Pferderennen sowie den Vorbereitungen hierzu (Training).

d) Haftpflichtansprüche aus Flurschäden.

e) Haftpflichtansprüche aus Mietsachschäden - abweichend von Nr. 7.6 AHB - an

- ▶ Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden.
- ▶ zu privaten Zwecken gemieteten Stallungen, Reithallen oder Weiden. Die Selbstbeteiligung für solche Schäden beträgt je Versicherungsfall 150 €. Die Höchstentschädigung beträgt 10.000 €.
- ▶ zu privaten Zwecken gemieteten oder geliehenen Pferdetransportanhängern, sofern die Pferdetransportanhänger nicht über einen anderen Vertrag versichert sind (subsidiär). Die Selbstbeteiligung für solche Schäden beträgt je Versicherungsfall 150 €. Die Höchstentschädigung beträgt 10.000 €.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

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

f) die Fohlen der über diesen Vertrag versicherten Pferde, sofern sie sich noch im Besitz des Versicherungsnehmers befinden und nicht älter als 12 Monate sind. Ältere Fohlen stellen eine Erweiterung im Sinne der Nr. 3b) AHB dar und müssen zur Prämienregulierung gemäß Nr. 13 AHB angemeldet werden.

g) Reiten ohne Sattel.

h) Reiten mit gebissloser Zäumung.

i) die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus gewolltem oder ungewolltem Deckakt des versicherten Tieres.

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

Gesetzliche Haftpflicht	★★★★★	★★★★★
bei privater Nutzung von versicherten Tieren zu therapeutischen Zwecken	nicht versichert	versichert

k) Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der gelegentlichen, privaten Tätigkeit als Reitlehrer. Eine solche liegt vor, wenn dadurch ein jährliches Einkommen von 6.000 € nicht überschritten wird.

Gesetzliche Haftpflicht	★★★★★	★★★★★
bei gelegentlicher, privater Tätigkeit als Reitlehrer	nicht versichert	versichert

4. Versicherungsumfang bei Hunden

Mitversichert ist/ sind

a) Haftpflichtansprüche aus Flurschäden.

b) das Führen von Hunden ohne Leine.

c) die Welpen der über diesen Vertrag versicherten Hunde, sofern sie sich noch im Besitz des Versicherungsnehmers befinden und nicht älter als 12 Monate sind. Ältere Welpen stellen eine Erweiterung im Sinne der Nr. 3 b) AHB dar und müssen zur Prämienregulierung gemäß Nr. 13 AHB angemeldet werden. Nicht versicherbar sind Welpen gemäß Nr. 1 dieser Bedingungen.

d) Haftpflichtansprüche in Folge privater Teilnahme an Hunde-/ Hundeschlittenrennen, an Veranstaltungen wie Schauvorführungen und Turnieren sowie die Vorbereitungen hierzu.

e) die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus gewolltem oder ungewolltem Deckakt des versicherten Tieres.

f) die Nutzung als Blinden- und Rettungshund.

Die Nutzung des Tieres als Blindenhund gilt mitversichert, sofern eine mitversicherte Person dieses Tier nutzt. Ebenso gilt mitversichert die Nutzung des Tieres als Therapie-, Such- und Rettungshund (nicht gewerblich), sofern eine mitversicherte Person dieses Tier nutzt.

Gesetzliche Haftpflicht	★★★★★	★★★★★
bei Nutzung als Blinden-, Rettungs- und Therapiehund	nicht versichert	versichert

g) abweichend von Nr. 7.6 AHB auch die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden (Mietsachschäden).

h) Mietsachschäden an mobilen Gegenständen

Die Höchstentschädigung für Sachschäden an mobilen Einrichtungsgegenständen/ Inventar in Hotels, gemieteten Ferienwohnungen/-häusern beträgt je Versicherungsfall 10.000 €. Die Selbstbeteiligung für solche Schäden beträgt je Versicherungsfall 150 €.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

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

5. Auslandsaufenthalt

Eingeschlossen ist - abweichend von Nr. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadensereignissen für vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis

- ▶ zu fünf Jahren weltweit
- ▶ zeitlich unbegrenzt in den Ländern der Europäischen Union sowie der Schweiz und Norwegen.

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

6. Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern

Eingeschlossen sind – abweichend von Nr. 7.4 und 7.5 AHB übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherungsträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern wegen Personenschäden.

7. Gewässerschaden-Anlagenrisiko für Kleingebinde

Es besteht Versicherungsschutz für das Gewässerschaden-Anlagenrisiko für Kleingebinde.

Versichert ist abweichend von Nr. 7.10 b) AHB die gesetzliche Haftpflicht als Inhaber (z. B. Eigentümer oder Mieter) von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen (z. B. haushaltsübliche Stoffe wie Farben, Lacke, Ölfarben, Verdünner etc.) in Kleingebinden, soweit das Gewicht von 100 l/kg je Behältnis nicht überschritten wird und die Gesamtlagermenge je mitversichertem Grundstück unter 1.000 l/kg liegt, und aus der Verwendung dieser Stoffe; für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

8. Schadensersatzausfalldeckung

8.1 Versicherungsumfang

Versichert ist der Versicherungsnehmer für den Fall, dass ein von ihm wegen eines Haftpflichtschadens, der während der Wirksamkeit dieser Versicherung eingetreten ist, auf Schadensersatz in Anspruch genommener Dritter seiner Zahlungsverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Durchsetzung der Forderung gegen ihn gescheitert ist.

Der Umfang der versicherten Schadensersatzansprüche richtet sich nach dem Deckungsumfang der Tierhalterhaftpflichtversicherung dieses Vertrages. Die Entschädigungsleistung erfolgt im Rahmen der vereinbarten Deckungssumme. Versicherungsschutz besteht auch, wenn der Schädiger vorsätzlich gehandelt hat.

Ein Haftpflichtschaden ist ein Ereignis, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung des Versicherungsnehmer oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen des Versicherungsnehmers zur Folge hatte und für deren Folgen der Dritte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist.

Mitversicherte Personen sind dem Versicherungsnehmer gleichgestellt.

8.2 Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht:

- a) im 4-Sterne Produkt bei Schäden unter 500 €,
- b) wenn der Dritte zum Zeitpunkt des Eintritts des Schadensereignisses seinen festen Wohnsitz nicht in der Bundesrepublik Deutschland gehabt hat;
- c) wenn und soweit ein anderer Versicherer leistungspflichtig ist, z. B. der Privathaftpflichtversicherer des Dritten oder der Schadenversicherer des Versicherungsnehmers oder
- d) wenn und soweit ein Sozialversicherungsträger oder Sozialhilfeträger leistungspflichtig ist.

8.3 Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

Voraussetzungen für den Versicherungsschutz:

- a) Der Versicherungsnehmer muss gegen den Dritten einen rechtskräftig gewordenen und vollstreckbaren Titel (Urteil, Vollstreckungsbescheid, gerichtlicher Vergleich) erwirkt haben. Im 4-Sterne Produkt über mindestens 500 €. Gleichgestellt ist ein notarielles Schuldanerkenntnis mit Unterwerfungsklausel, aus der hervorgeht, dass sich der Dritte persönlich der sofortigen Zwangsvollstreckung in sein gesamtes Vermögen unterwirft.
- b) Der Versicherungsnehmer hat nachzuweisen, dass eine Zwangsvollstreckung fehlgeschlagen ist bzw. aussichtslos erscheint. Eine Zwangsvollstreckung ist fehlgeschlagen, wenn sie nicht zu einer vollständigen Befriedigung des Versicherungsnehmers geführt hat. Sie erscheint als aussichtslos, wenn der Dritte z.B. innerhalb der letzten 3 Jahre die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat bzw. in dem beim Vollstreckungsgericht geführten Schuldnerverzeichnis eingetragen ist.
- c) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, wahrheitsgemäße und ausführliche Auskünfte zu dem Haftpflichtschaden zu erteilen und den Versicherer über den gesamten Schriftwechsel zu informieren sowie diesen auf Verlangen zu übergeben. Bei einer Verletzung dieser Verpflichtung gilt Nr. 26 AHB entsprechend.
- d) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seine Ansprüche gegen den Dritten in Höhe der von dem Versicherer erbrachten Entschädigungsleistung an diesen in notarieller Form abzutreten und den Titel bzw. das notarielle Schuldanerkenntnis herauszugeben.

8.4 Rechte von Dritten

Der Dritte kann aus diesem Vertrag keine Rechte herleiten.

9. Versehensklausel

Unterlässt der Versicherungsnehmer eine ihm obliegende Anzeige oder gibt er fahrlässig die Anzeige unrichtig ab oder unterlässt er fahrlässig die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit, besteht weiterhin Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass das Versäumnis nur auf einem Versehen beruht und nach dem Erkennen unverzüglich nachgeholt wird. Handelt es sich um die Anzeige eines Umstandes, aufgrund dessen eine Zuschlagsprämie zu entrichten ist, so hat der Versicherungsnehmer die Zuschlagsprämie ab dem Zeitpunkt zu entrichten, an dem der Umstand eingetreten ist.

10. Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit von Erst- und Folgeprämie und Folgen verspäteter Zahlung; SEPA-Lastschriftverfahren; Fälligkeit; vorzeitige Beendigung

Abweichend von den Nrn. 8, 9, 10, 11 und 12 AHB gilt Folgendes:

10.1 Beginn des Versicherungsschutzes, vorläufige Deckung

Der Versicherungsschutz beginnt ab dem beantragten Zeitpunkt, jeweils 0:00 Uhr, frühestens jedoch mit Ausfertigung des Versicherungsscheins für den beantragten Versicherungsvertrag.

Die vorläufige Deckung beginnt ab dem Zeitpunkt des beantragten Versicherungsbeginns, frühestens jedoch mit Antragseingang bzw. Eingang der Deckungsnote bei ALLSTERN, bei Online-Antragstellung mit Eingang der elektronischen Daten bei ALLSTERN. Sie endet mit Ausfertigung des Versicherungsscheins. Die vorläufige Deckung kann von der ALLSTERN jederzeit ohne Einhaltung von Fristen widerrufen werden.

10.2 Prämie und Versicherungsteuer

Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

10.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung der ersten oder einmaligen Prämie

a) Fälligkeit der Prämie

Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zugang des Versicherungsscheins fällig, frühestens jedoch zum Versicherungsbeginn. Sie muss innerhalb von 14 Tagen nach Fälligkeit gezahlt worden sein (Leistungshandlung des Versicherungsnehmers). Dies gilt unabhängig vom Ablauf der gesetzlichen Widerrufsfrist gemäß §8 VVG, sofern der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf dieser Frist beginnt und die erste oder einmalige Prämie (Einlösungsprämie) – abweichend von der gesetzlichen Regelung – vor Ablauf der Widerrufsfrist fällig, d.h. unverzüglich zu zahlen ist. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.

b) Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde. Das heißt, der vorläufige Versicherungsschutz tritt ebenfalls rückwirkend außer Kraft.

Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

c) Rücktritt

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. Nach dem Rücktritt kann der Versicherer vom Versicherungsnehmer eine Geschäftsgebühr verlangen. Diese beträgt 40 % der Netto-Jahresprämie.

10.4 Fälligkeit der Folgeprämie und Folgen verspäteter Zahlung

a) Fälligkeit der Zahlung

Die Folgeprämie wird zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig und muss innerhalb von 14 Tagen nach Fälligkeit gezahlt worden sein (Leistungshandlung des Versicherungsnehmers).

b) Verzug

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

c) Zahlungsaufforderung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Diese ist nur wirksam, wenn sie die rückständige Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Nrn. 10.4 d) und e) mit dem Fristablauf verbunden sind.

d) Kein Versicherungsschutz

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 Nr. 10.4 c) darauf hingewiesen wurde.

e) Kündigung

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 Nr. 10.4 c) 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.

10.5 SEPA-Lastschriftverfahren

a) Rechtzeitige Zahlung

Ist die Einziehung der Prämie von einem Konto im Rahmen eines SEPA-Lastschriftmandats vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn die Prämienabbuchung wie in der Prenotification angekündigt eingelöst und nicht zurückgebucht wird. Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden oder wurde diese zurückgebucht, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

b) Beendigung des SEPA-Lastschriftmandats

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

c) Erteilte Einzugsermächtigung

Verwendet der Zahlungsempfänger eine bereits erteilte Einzugsermächtigung zulässigerweise als SEPA-Lastschriftmandat, gelten die Bestimmungen nach den Nrn. 10.5 a) und 10.5 b) entsprechend.

10.6 Teilzahlung und Folgen verspäteter Zahlung

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

10.7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

11. Beitragsbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit

Sofern der Versicherungsnehmer seinen dauernden Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland hat, wird der Versicherungsnehmer für den Fall unverschuldeter Arbeitslosigkeit im Sinne des Arbeitsförderungsrechts für deren Dauer, max. jedoch für 12 Monate, von der Prämienzahlung für diese Versicherung befreit. Voraussetzung ist, dass die Arbeitslosigkeit frühestens sechs Monate nach Beginn dieser Versicherung eingetreten ist (Wartezeit), es sich um eine Arbeitslosigkeit von mindestens sechs Wochen handelt und die Versicherung zum Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitslosigkeit noch nicht gekündigt wurde.

1. Der Anspruch auf Prämienbefreiung setzt des Weiteren voraus, dass der Versicherungsnehmer als Arbeitnehmer vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 18 Monate ununterbrochen in einem sozialversicherungspflichtigen, ungekündigten und nicht befristeten Arbeitsverhältnis mit einer Arbeitszeit von mindestens 15 Wochenstunden gestanden hat und das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Ein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer als Wehrpflichtiger, Zivildienstleistender, Auszubildender, Mitarbeiter eines Saison- oder Kampagnenbetriebes oder beim Ehepartner oder einem in direkter Linie Verwandten beschäftigt war. Ebenfalls kein Anspruch auf Prämienbefreiung besteht, wenn bei Versicherungsbeginn dieser Versicherung bereits ein Kündigungsschutzverfahren rechtshängig oder eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses ausgesprochen war.
2. Der Anspruch auf Prämienbefreiung bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit entsteht erneut, wenn nach Abschluss des Kündigungsschutzverfahrens bzw. nach Beendigung des gekündigten Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen der Bestimmungen der Nr. 11 erneut erfüllt sind.
3. Das Vorliegen der hier genannten Voraussetzungen muss durch entsprechende Bescheinigungen des zuständigen Arbeitsamtes und des Arbeitgebers nachgewiesen werden.
4. Mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Im Falle wiederholter Arbeitslosigkeit muss der Versicherungsnehmer vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit sämtliche vorstehende Voraussetzungen für die Prämienbefreiung erneut erfüllt haben.
5. Der Anspruch auf Prämienbefreiung ist unverzüglich nach Kenntnisnahme des Versicherungsnehmers vom Eintritt seiner Arbeitslosigkeit schriftlich von diesem geltend zu machen. Bei Vorliegen aller Voraussetzungen beginnt die Prämienbefreiung mit dem auf den Eintritt der Arbeitslosigkeit folgenden Kalendermonat, frühestens jedoch mit Eingang der schriftlichen Anzeige der Arbeitslosigkeit beim Versicherer. Sie endet mit Ablauf des Monats, in dem die Arbeitslosigkeit endet. Der Beginn der Prämienbefreiung wird durch den Versicherer schriftlich bestätigt. Bis dahin sind die Prämien bedingungsgemäß vom Versicherungsnehmer zu entrichten; überzahlte Prämien werden taggenau abgerechnet und zurückerstattet.
6. Über das Ende der Arbeitslosigkeit muss der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich schriftlich informieren. Er ist verpflichtet, dem Versicherer jederzeit auf Anforderung Nachweise über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit vorzulegen. Die Prämienbefreiung tritt mit Ende des Kalendermonats, in dem der Versicherer die Nachweise angefordert hat, außer Kraft, wenn ihm in einem solchen Fall die Fortdauer der Arbeitslosigkeit nicht innerhalb von zwei Wochen nachgewiesen wird.

12. Konditionsdifferenzdeckung (KDD)

1. Vertragsgrundlagen

Es gelten diese vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung 2026.

2. Gegenstand der Konditionsdifferenzdeckung

Diese Konditionsdifferenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Versicherung für das gleiche Risiko im nachstehend beschriebenen Umfang. Der Versicherungsschutz aus der anderweitig bestehenden Versicherung geht dem Versicherungsschutz aus dieser Versicherung vor.

3. Leistungsumfang der Konditionsdifferenzdeckung

- a) Die Konditionsdifferenzdeckung leistet für solche Schadensereignisse, die in der anderweitig bestehenden Versicherung bedingungsgemäß nicht oder nicht im vollen Umfang versichert sind, bis zur Höhe der nach diesem Vertrag zu leistenden Entschädigungen. Im Rahmen der anderweitig bestehenden Versicherung vereinbarte Selbstbehalte unterliegen nicht der Konditionsdifferenzdeckung.
- b) Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus dem anderweitig bestehenden Vertrag ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrages, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Konditionsdifferenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen der anderweitigen Versicherung bewirken keine Erweiterung der Konditionsdifferenzdeckung.
- c) Leistungen aus der Konditionsdifferenzdeckung werden nicht erbracht, wenn
 - ▶ zum Zeitpunkt der Antragstellung der Konditionsdifferenzdeckung keine anderweitige gleichartige Versicherung bestanden hat;
 - ▶ die Leistungen des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen ihm und dem Versicherungsnehmer nicht zum vollen Ersatz des Schadens führen.

d) Ist der anderweitige Versicherer infolge

- ▶ Nichtzahlung der Prämien,
- ▶ Obliegenheitsverletzung,
- ▶ arglistiger Täuschung,
- ▶ eines Vergleiches

von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfangs dieser Konditionsdifferenzdeckung bewirkt. Leistungen aus der Konditionsdifferenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Leistung vorgelegen hätte. Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer lediglich eine pauschale Entschädigung erbracht wird.

4. Verhalten im Schadensfall

a) Der Versicherungsnehmer hat einen Schadensfall

- ▶ zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Versicherung anzuzeigen und dort seine Ansprüche geltend zu machen.
- ▶ zur Konditionsdifferenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald er von dem anderweitigen Versicherer informiert wird, dass ein gemeldeter Schadensfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt. Diese schriftliche Information des anderweitigen Versicherers hat der Versicherungsnehmer unverzüglich zur Geltendmachung seiner Entschädigungsansprüche einzureichen.

b) Die übrigen in den jeweils geltenden Versicherungsbedingungen genannten Obliegenheiten, die vom Versicherungsnehmer zu beachten sind, bleiben unberührt; insbesondere hat er nach Aufforderung durch den Versicherer die erforderlichen Auskünfte zur Feststellung der Entschädigungspflicht zu erteilen, sowie die zur Feststellung der Leistungshöhe notwendigen Unterlagen des anderen Versicherers einzureichen.

5. Übergang der Konditionsdifferenzdeckung auf vollen Versicherungsschutz

a) Der volle Versicherungsschutz für den vereinbarten Versicherungsvertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen genannten Ablauftermin der anderweitigen Versicherung, spätestens jedoch 3 Jahre nach Beginn dieses Vertrages. Zu diesem Zeitpunkt erlischt die Konditionsdifferenzdeckung. Gleiches gilt, wenn die anderweitig bestehende Versicherung vor dem genannten Ablauftermin endet.

Die vorzeitige Beendigung der anderweitig bestehenden Versicherung ist dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen. In diesem Fall beginnt der volle Versicherungsschutz für die vereinbarte Versicherung mit Kenntnisnahme des Versicherers.

b) Mit Erlöschen der Konditionsdifferenzdeckung gemäß vorstehenden Bestimmungen ist die volle vereinbarte Versicherungsprämie zu zahlen. Die zugrunde liegende Vollversicherung nimmt auch während der Konditionsdifferenzdeckung an allen bedingungsgemäß vorgesehenen Prämien-, Bedingungs- und Summenanpassungen teil. Entsprechend kann sich die jährlich zu zahlende Prämie für die Konditionsdifferenzdeckung ändern.

13. Tarifierfassung

13.1 Anpassung der Tarifprämie

Der Versicherer ist berechtigt, die Tarifprämie mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge, auch soweit für diese erweiterter Versicherungsschutz vereinbart ist, zum Vertragsablauf der Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen, um das bei Vertragsabschluss angestrebte Gleichgewicht von Leistung (Gewährung von Versicherungsschutz) und Gegenleistung (Zahlung der Versicherungsprämie) wiederherzustellen. Die Anpassung wird zum Ablauf des Versicherungsvertrages wirksam; sie darf die zum Zeitpunkt der Änderung geltende Tarifprämie nicht übersteigen. Die Prämienhöhung ist dem Versicherungsnehmer spätestens drei Monate vor Vertragsablauf schriftlich bekannt zu geben.

13.2 Kündigung

Erhöht der Versicherer aufgrund einer Anpassung der Tarifprämie nach Nr. 1 die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, so kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung des Versicherers oder des Bevollmächtigten gem. Nr. 15 AHB zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.

Nr. 15.3 AHB bleibt unberührt.

14. Leistungsgarantie nach GDV-Standard

Der Versicherer garantiert, dass die bei Eintritt des Versicherungsfalles zu erbringenden Leistungen mindestens dem Versicherungsumfang der zu diesem Zeitpunkt vom Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) unverbindlich bekannt gegebenen Musterbedingungen (Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Tierhalterhaftpflichtversicherung) entsprechen, sofern diese nicht den Zeichnungsrichtlinien des Versicherers widersprechen.

15. Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse

Der Versicherer garantiert, dass seine Bedingungen die Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse, Initiativkreis deutscher Versicherungsmakler GbR, vom 08.08.2018 erfüllen.

16. Schlussbestimmungen

16.1 Gesetzliche Vorschriften

Soweit in den Versicherungsbedingungen nicht Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

16.2 Handlungsrechte der ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG

a) ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG, Augustinusstraße 11 B, 50226 Frechen, (ALLSTERN), schließt als Abschlussagent Sach-, Haftpflicht- und Unfallversicherungen nach den ALLSTERN - Privatkundenkonzepten im Namen und für Rechnung des jeweiligen ALLSTERN-Vertragspartners für die ALLSTERN - Privatkundenkonzepte ab.

b) ALLSTERN hat mit einem Versicherer die Rahmenbedingungen für die ALLSTERN - Privatkundenkonzepte vereinbart. Dieser ist damit Vertragspartner der ALLSTERN. Der Vertragspartner hat im Innenverhältnis mit den von ALLSTERN benannten Versicherungsgesellschaften einen Konsortialvertrag geschlossen und die Konsortialführung übernommen (Innenkonsortium).

Alleiniger Vertragspartner des Versicherungsnehmers ist der Versicherer, der gleichzeitig Konsortialführer des Innenkonsortiums ist. Der Versicherungsnehmer kann seine Rechte aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich gegenüber dem Konsortialführer geltend machen.

c) ALLSTERN obliegt die Feder- und Geschäftsführung für die ALLSTERN - Privatkundenkonzepte. ALLSTERN ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für den Vertragspartner (Konsortialführer) entgegenzunehmen und mit Wirkung für und gegen den Vertragspartner abzugeben. ALLSTERN ist weiter bevollmächtigt, Versicherungsscheine, Nachträge und Realrechtsbestätigungen (Sicherungsscheine) mit den versicherungstechnischen Angaben und Angaben zum Versicherungsumfang auszustellen, das Prämieninkasso einschließlich des Mahnverfahrens, die gesamte Vertragsverwaltung durchzuführen und Schäden zu regulieren.

d) ALLSTERN hat bei Beendigung der vertraglichen Vereinbarungen mit dem Vertragspartner (Konsortialführer) das bedingungsgemäße Recht, den Vertragspartner durch einen anderen Versicherer zu ersetzen, sofern Prämien und Versicherungsbedingungen unverändert fortbestehen. Eine entsprechende Einwilligungserklärung hat der Versicherungsnehmer bei Antragstellung abzugeben. Einer weiteren Einwilligungserklärung des Versicherungsnehmers bedarf es hierzu nicht. Welcher Versicherer Vertragspartner der ALLSTERN und des Versicherungsnehmers zum jeweiligen Zeitpunkt ist, ergibt sich jeweils aus der aktuellen Prämienrechnung.

Auf Nachfrage wird ALLSTERN den jeweiligen Vertragspartner mit der ladungsfähigen Anschrift und den gesetzlichen Vertretern auch schriftlich benennen.

Der Versicherungsnehmer hat bei einem Wechsel des Versicherers das Recht, die Aufhebung des Versicherungsvertrages zu verlangen. Dieses Recht muss unverzüglich ausgeübt werden, nachdem der Versicherungsnehmer von dem Versichererwechsel in Kenntnis gesetzt wurde.

16.3 Sanktionsklausel

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieser Bedingungen gewährt der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz beziehungsweise leistet keine Zahlungen und gewährt keine sonstigen Leistungen oder sonstige Vorteile zugunsten des Versicherungsnehmers oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

Leistungserweiterungen zur Tierhalterhaftpflichtversicherung

1. Updateklausel

Werden die gewählten und zu Grunde gelegten Allgemeinen und, soweit zutreffenden, Besonderen Versicherungsbedingungen für gleichartigen Versicherungsschutz, wie im Versicherungsschein bezeichnet, zukünftig ausschließlich zum Vorteil der Versicherten verbessert, so gelten die verbesserten Inhalte der neuen Bedingungen auch für den bestehenden Vertrag.

Voraussetzung für die Bedingungsverbesserung ist, dass die verbesserten Bedingungen **ohne Mehrbeitrag** bei künftigen Versicherungsverträgen des gleichen Produkts mitversichert sind. Die Verbesserung wird mit Einführung der neuen Bedingungen auch für diesen Vertrag sofort wirksam.

2. Innovationsklausel

Werden optionale Erweiterungsmöglichkeiten des Versicherungsschutzes **gegen Zuschlag**, die erstmals mit einem Nachfolgetarif eingeführt werden, angeboten, so gelten die verbesserten Inhalte der neuen Bedingungen auch für den bestehenden Vertrag, zunächst für die Dauer von zwei Jahren.

Die Verbesserung wird mit Einführung neuer Bedingungen auch für diesen Vertrag sofort wirksam.

Erfolgt innerhalb dieser zwei Jahre keine Umstellung auf die dann gültige Tarifgeneration, entfällt diese Erweiterung zukünftig ersatzlos.

Informationen gemäß Informationspflichtenverordnung für Versicherungsverträge (VVG)

1. Allgemeine Informationen

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie allgemeine Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können. Weitere Einzelheiten erfahren Sie im Rahmen der spartenspezifischen Produktinformationsblätter der ALLSTERN.

Wer ist wer?

Mit „Sie“ bezeichnen wir Sie als Versicherungsnehmer und unseren Vertragspartner.

Versicherte Personen sind alle Personen, die vom Versicherungsschutz umfasst sind. Die versicherten Personen ergeben sich aus dem Antrag und dem Versicherungsschein.

„Wir“ ist der Versicherer, vertreten durch die ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG, nachstehend kurz ALLSTERN genannt. Wir haben ALLSTERN beauftragt die Vertrags- und Schadenbearbeitung durchzuführen. ALLSTERN ist von uns bevollmächtigt

- ▶ Ihre vertraglich erforderlichen Anzeigen, Willenserklärungen und Schadenanzeigen entgegenzunehmen,
- ▶ Erklärungen jeglicher Art im Zusammenhang mit Ihrem Versicherungsvertrag (z.B. Rücktritt, Kündigung, usw.) abzugeben und entgegenzunehmen,
- ▶ den gesamten Schriftwechsel mit Ihnen zu führen,
- ▶ Ihnen und Ihren betreuenden Vermittlern gegenüber die Annahme oder Ablehnung von Anträgen zu erklären,
- ▶ die Prämie zu Ihrer Versicherung in Empfang zu nehmen,
- ▶ die ausstehende Prämie einzufordern und / oder,
- ▶ im Versicherungsfall die vertragsgemäßen Leistungen zu entscheiden und diese auszusahlen.

Die Prämie gilt als bei uns eingegangen, wenn sie bei ALLSTERN eingegangen sind.

Vertragspartner des Versicherungsnehmers

Nachfolgend erhalten Sie eine Übersicht der für Ihren Vertrag möglichen Versicherer. Der speziell für Ihren Vertrag zutreffende Versicherer ist im Versicherungsschein benannt.

Rhion Versicherung AG

RheinLandplatz
41460 Neuss
Registergericht: Amtsgericht Neuss
Registernummer: HRB 13420
USt-IdNr.: DE 120683573
VersSt-Nr.: 810/V900810021482

Volkswohl Bund Sachversicherung AG

Südwall 37 - 41
44137 Dortmund
Registergericht: Amtsgericht Dortmund
Registernummer: HRB 3134
USt-IdNr.: DE 155810244
VersSt-Nr.: 810/V90810013110

Wer ist Ihre Verwaltungsgesellschaft?

ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG
Augustinusstraße 11 B
50226 Frechen
Registergericht: Amtsgericht Köln
Registernummer: HRA 26539

Telefon: 02234 - 96315 - 0
Telefax: 02234 - 96315 - 99
E-Mail: info@allstern.de
Internet: www.allstern.de

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Diese Informationen gelten für Versicherungen im Rahmen der ALLSTERN - Privatkundenkonzepte.

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich spartenspezifisch nach dem Antrag, dem Versicherungsschein, den vereinbarten Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, Zusatzbedingungen und/oder Klauseln sowie den gesetzlichen Bestimmungen.

Den mit Ihnen vereinbarten Leistungsumfang können Sie Ihrem Angebot / Antrag, Ihrem Versicherungsschein und den vereinbarten Versicherungsbedingungen entnehmen.

Versicherungsprämie

Diese Angaben entnehmen Sie bitte Ihrem Angebot bzw. Antrag oder dem Versicherungsschein.
Die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungsteuer.

Ist für die Jahresprämie Ratenzahlung vereinbart, werden folgende Zuschläge berechnet:

Zahlungsweise halbjährlich	2 %
Zahlungsweise vierteljährlich	3 %
Zahlungsweise monatlich	5 %.

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen – außer der gesetzlichen Versicherungsteuer, Mahn- und Rücklastschriftgebühren, in Einzelfällen Geschäftsgebühren, soweit in den Bedingungen vorgesehen, werden nicht erhoben.

Sie haben das Recht, jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen zu fordern, die Sie in Bezug auf den Vertrag, insbesondere bei der Antragstellung und im Schadensfall, abgegeben haben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsablaufs können jedoch Telekommunikationskosten für Sie entstehen, wenn Sie uns kontaktieren.

Ist in Ihren Unterlagen eine Service-Nummer angegeben, unter der Sie uns erreichen können, informieren wir Sie dort über die Höhe der Telekommunikationskosten. Für unsere Festnetznummern fallen die Gebühren Ihres Telekommunikationspartners an.

Prämienzahlung und Beginn Ihres Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz tritt erst nach Zahlung der Erstprämie, zu dem/ der auch die Versicherungsteuer gehört, in Kraft, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein festgesetzten Versicherungsbeginn. Soweit die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen schon vor der Zahlung der Erstprämie Versicherungsschutz vorsehen, erlischt dieser rückwirkend, wenn die Erstprämie nicht rechtzeitig gezahlt wird.

Die erste oder einmalige Prämie wird mit Zugang des Versicherungsscheins, jedoch nicht vor Versicherungsbeginn fällig. Sie muss innerhalb von 14 Tagen nach Fälligkeit gezahlt worden sein (Leistungshandlung des Versicherungsnehmers). Dies gilt unabhängig vom Ablauf der gesetzlichen Widerrufsfrist gem. § 8 VVG, wenn der Versicherungsnehmer einem Versicherungsbeginn vor Ablauf der Widerrufsfrist zugestimmt hat.

Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie. Wenn eine Zahlung später als zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheines bzw. nach Versicherungsbeginn erfolgt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Eine etwa erteilte vorläufige Deckung tritt rückwirkend außer Kraft, falls die Erstprämie nicht rechtzeitig gezahlt wird. Dies gilt auch für den Fall, dass der Versicherungsfall bereits eingetreten ist. Versicherungsschutz besteht dann für den eingetretenen Versicherungsfall nicht.

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

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt. Kann die Abbuchung aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten (also verschuldet) hat, nicht ausgeführt werden oder wird ihr widersprochen, erlischt eine etwa gewährte vorläufige Deckung – falls nichts anderes vereinbart worden ist – rückwirkend ab Beginn. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsfall bereits eingetreten ist. Versicherungsschutz besteht dann für den eingetretenen Versicherungsfall nicht.

Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

An von uns unterbreitete Angebote halten wir uns einen Monat ab Ausfertigung des Angebots gebunden. Sie gelten vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungsteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

Laufzeit des Vertrages

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

Der Vertrag verlängert sich mit dem Ablauf der Vertragslaufzeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht bis zum jeweiligen Ablauftermin der anderen Vertragspartei eine Kündigung zugegangen ist. Während der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit kann der Versicherungsnehmer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ablauf in Textform kündigen.

Mit Beginn des ersten Verlängerungsjahres kann der Versicherungsnehmer den Vertrag täglich in Textform kündigen. Der Vertrag endet in diesem Fall mit Ablauf des Tages, an dem die Kündigung dem Versicherer zugegangen ist. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag auch zu einem späteren, in der Zukunft liegenden Zeitpunkt kündigen.

Der Versicherer kann den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauftermin in Textform kündigen.

Anwendbares Recht und Rechtsweg

Es gilt deutsches Recht.

Wenn Sie Klage aus dem Versicherungsvertrag einreichen, können Sie Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag bei den nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- a) Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder das örtlich zuständige Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes.
- b) Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Wenn wir Sie verklagen, können wir Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- a) Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder das örtlich zuständige Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes.
- b) Haben Sie einen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb, außerdem das Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet.

Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch, sofern im Einzelfall nicht etwas anderes vereinbart wird.

Angaben über die Beschwerdestelle

Sollte es wider Erwarten zu Meinungsverschiedenheiten aus unserem Vertragsverhältnis kommen, kann sich der Versicherungsnehmer direkt mit

ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG

Bereich Beschwerdemanagement
Augustinusstraße 11B
50226 Frechen
beschwerde@allstern.de

oder mit dem speziell für seinen Vertrag zutreffenden Versicherer in Verbindung zu setzen.

Er hat auch die Möglichkeit sich an den Versicherungsombudsmann als gesetzliche Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten zu wenden. Weiterhin kann er sich ebenfalls an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 08 06 32
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn, Deutschland
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Zu beachten ist, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann. Selbstverständlich besteht die Möglichkeit, statt oder nach der Beendigung eines Ombudsmannverfahrens, den Rechtsweg zu beschreiten.

2. Sanktionsklausel

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen der vereinbarten Versicherungsbedingungen gewährt der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz beziehungsweise leistet keine Zahlungen und gewährt keine sonstige Leistungen oder sonstige Vorteile zugunsten des Versicherungsnehmers oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

3. Datenverarbeitung/ Datenweitergabe durch Dritte

Der Versicherungsnehmer ermächtigt ALLSTERN, Daten zu verarbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die physische oder elektronische Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen. ALLSTERN kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften und Partnerunternehmen der Rhion Versicherung AG sowie an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) zur Verarbeitung weiterleiten. Sofern ein Versicherungsvermittler (Broker) für den Versicherungsnehmer handelt, ist ALLSTERN ermächtigt, diesem Kundendaten – wie zum Beispiel Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle – bekannt zu geben.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1: Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
 - die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
 - diese Belehrung,
 - das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (sofern gesetzlich vorgeschrieben),
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG
Augustinusstraße 11B
50226 Frechen
Telefon: 02234 - 96315-0
Fax: 02234 - 96315-99
E-Mail: info@allstern.de

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich bei

- jährlicher Zahlungsperiode um 1/360
- halbjährlicher Zahlungsperiode um 1/180
- vierteljährlicher Zahlungsperiode um 1/90
- monatlicher Zahlungsperiode um 1/30

des im Antrag angegebenen Beitrags gemäß Zahlungsperiode pro Tag.

Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalles aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind.

Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Ihnen dürfen durch die Ausübung des Widerrufsrechts keine Kosten entstehen.

Besondere Hinweise

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden. Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens zwölf Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

Abschnitt 2: Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Beiträge einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise von Beiträgen;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang, dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Wichtige Hinweise zur Erhaltung des Versicherungsschutzes

Mitteilung nach §19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht
Wer diese Hinweise nicht beachtet, läuft Gefahr, seinen Versicherungsschutz zu verlieren!

Obliegenheiten vor Vertragsabschluss- Vorvertragliche Anzeigepflichten

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die dort gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegen über der ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG, Augustinusstraße 11B, 50226 Frechen, in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Im Übrigen beachten Sie bitte die weiteren Bestimmungen in unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Wichtige Hinweise zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung

1. Allgemeine Informationen

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG und die Ihnen nach dem neuen Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Versicherungen und ihre beauftragten Dienstleister 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 Versicherten vor missbräuchlichen Handlungen als manuelle Verfahren. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch die Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) sowie durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. ALLSTERN vertreibt selbst entwickelte exklusive Versicherungsprodukte und schließt als Abschlussagent Sach-, Haftpflicht- und Unfallversicherungen nach den ALLSTERN - Privatkundenkonzepten im Namen und für Rechnung des Versicherers ab, der sowohl Vertragspartner der ALLSTERN als auch des Versicherungsnehmers ist. Dieser hat mit ALLSTERN einen Dienstleistungsvertrag abgeschlossen. Danach obliegt grundsätzlich ALLSTERN die Risikoprüfung von Versicherungsanträgen, die Policierung, das Inkasso sowie die gesamte Vertragsverwaltung und die Schadensregulierung. Insoweit findet der gesamte Bearbeitungsprozess eines Versicherungsvertrages in der Regel bei ALLSTERN statt. Deshalb werden die Datenbestände zu Kunden und Verträgen bei ALLSTERN und nicht bei dem Versicherer geführt.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG
Augustinusstraße 11B, 50226 Frechen
Telefon: 02234 - 96315-0
Fax: 02234 - 96315-99
E-Mail: info@allstern.de
Geschäftsführer: Werner Haase, Tim Haase

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail unter: datenschutz@allstern.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.allstern.com/datenschutzerklaerung abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller bei ALLSTERN bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein

- ▶ zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- ▶ zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte unserer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- ▶ zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

2. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer

Risikoträger der von uns gezeichneten Versicherungsverträge ist der jeweilige Versicherer (ALLSTERN-Vertragspartner). In Einzelfällen ist die Übermittlung von Daten an den jeweiligen ALLSTERN-Vertragspartner erforderlich, insbesondere dann, wenn gemäß Vereinbarung die Schadensregulierung von diesem selbstständig oder in Zusammenarbeit mit ALLSTERN zu erfolgen hat und dieser deshalb Personen-, Vertrags- und Schadendaten erhalten muss. Der ALLSTERN-Vertragspartner ist ebenso an die datenschutzrechtlichen Vorschriften gebunden wie ALLSTERN selbst. Den jeweiligen Versicherer können Sie bei ALLSTERN erfragen oder Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Schadensfall zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste im Internet unter: www.allstern.de/datenschutz finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter: www.allstern.de/datenschutzerklaerung entnehmen.

Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte

Sie können unter den o.g. Adressen Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung ohne Angabe von Gründen zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten zu wenden. Daneben haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestr. 2-4, 40213 Düsseldorf

Zentrale Hinweissysteme

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Besurance HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS der Besurance HIS GmbH erforderlich.

An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadensfall möglich und kann einen Vertrag, eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen.

- ▶ In der Rechtsschutzversicherung werden z.B. Verträge gemeldet, wenn ungewöhnlich häufig Rechtsschutzfälle gemeldet werden.
- ▶ In der Schadenversicherung kann eine Meldung erfolgen, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadensfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden erlitten haben, gestohlen wurden sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis.
- ▶ Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zur Person oder Sache an das Hinweis- und Informationssystem der Besurance HIS GmbH und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch die Besurance HIS GmbH erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadensfall geben müssen. Eine detaillierte Beschreibung des Hinweis- und Informationssystem der Besurance HIS GmbH finden Sie im Internet unter www.besurance-his.de.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU- Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis der von Ihnen gemachten Angaben entscheiden wir in bestimmten Fällen vollautomatisiert bei der Antrags-, Vertrags- sowie Schaden- und Leistungsbearbeitung. Die Entscheidung erfolgt dabei insbesondere auf der Grundlage Ihrer Angaben zu persönlichen Risikomerkmale. Die vollautomatisierten Entscheidungen basieren insbesondere auf den vertraglichen Bedingungswerken und den daraus abgeleiteten Regeln und Bearbeitungsrichtlinien.

Abschlussklärung

Vor der Übermittlung Ihrer Daten weisen wir Sie auf unsere Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO hin. Mit der Übersendung gehen wir davon aus, dass Sie die „Wichtigen Informationen zum Datenschutz und zur Datenverarbeitung“ gelesen haben und damit einverstanden sind. Weiter willigen Sie nach Art. 7 DSGVO in die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ein. Ihnen ist bekannt, dass Sie diese Einwilligung jederzeit widerrufen können.

Ferner bevollmächtigen Sie den Antragsvermittler zur Entgegennahme des Versicherungsscheines und dazu, Auskünfte zu Ihrem Vertrag und zu möglichen Schäden zu erhalten.

Der Antragsvermittler bestätigt hiermit eine gültige Maklervollmacht einschließlich Datenschutzerklärung mit dem Versicherungsnehmer vereinbart zu haben. Andernfalls muss der Antrag vom Versicherungsnehmer unterschrieben sein.

Sie nehmen zur Kenntnis, dass die Verwaltungsgesellschaft (ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG) berechtigt ist, während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses **den/ die Versicherer zu wechseln und/ oder weitere Versicherer zu beteiligen**. Macht die ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG von diesem Recht Gebrauch, so werden die Versicherungsnehmer unverzüglich darüber informiert, bei wem sie von nun an Ihre vertraglichen Rechte geltend machen können.

Sie willigen ein, dass die ALLSTERN - assekuradeur GmbH & Co. KG bei Vertragsabschluss, im Rahmen der Vertragsabwicklung sowie bei Zahlungsverzug Informationen über Ihr allgemeines Zahlungsverhalten von einer Auskunft (z.B. INFOscore, Creditreform) einholt und nutzt.

Eine Übersicht, welche Versicherer für Ihren Vertrag möglich sind, entnehmen Sie bitte den Verbraucherinformationen. Der speziell für Ihren Vertrag zutreffende Versicherer ist im Versicherungsschein benannt.