

LUFT11A - Luftfahrt-Haftpflichtversicherungs-Bedingungen (für motorisierte und nicht motorisierte Paragleiter, Drachenflieger und Fallschirmspringer)

Teil I. Allgemeine Bedingungen

1. Versicherungsschutz

1.01 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

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

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist das Schadenereignis, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

1.02 Versichertes Risiko

Aus dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen ergibt sich, für welche Risiken oder Luftfahrzeuge zu Gunsten des Versicherungsnehmers jeweils Versicherungsschutz besteht.

Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

1. aus dem Gebrauch von Luftfahrzeugen wegen Schäden an Personen und Sachen, die nicht im Luftfahrzeug befördert werden (Halter-Haftpflichtversicherung);
2. aus der Beförderung oder der Mitnahme von Personen (außerhalb der Flugausbildung) und den Sachen, die sie an sich tragen oder mit sich führen sowie von deren Reisegepäck und Luftfracht ohne Wertdeklaration (Luftfrachtführer-Haftpflichtversicherung) - insofern abweichend von Teil I, Ziffer 4, 5.;
3. als vertragsschließender Luftfrachtführer aus einer selbst veranstalteten Beförderung von Personen inklusive Reisegepäck ohne Wertdeklaration (Reiseveranstalter-Haftpflicht-Versicherung), - insofern abweichend von Teil I, Ziffer 4, 5. -. Mitversichert sind - in Ergänzung zu Teil I, Ziffer 1.01 - insofern auch Vermögensschäden, die nicht Folge eines Personen- oder Sachschadens sind, aus dem Abhandenkommen oder der verspäteten Beförderung von aufgegebenem Reisegepäck, das sich an Bord eines Luftfahrzeugs oder sich sonst wie in der Obhut des Luftfrachtführers befindet, wobei diese Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden.

Die Höhe der Ersatzleistung für Zerstörung, Beschädigung, Abhandenkommen und verspäteter Beförderung von aufgegebenem Reisegepäck gemäß Teil I, Ziffer 1.02, 3. richtet sich nach der in der Wagnisbeschreibung ausgewiesenen Versicherungssumme und steht im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme zur Verfügung, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden. Gleiches gilt für nicht aufgegebenes Reisegepäck, oder andere Sachen, die der Fluggast an sich trägt oder mit sich führt.

Die Ersatzleistung beträgt jedoch nicht weniger als

1.131 SZR

je Fluggast.

4. aus verspäteter Personenbeförderung.

Mitversichert sind - in Ergänzung zu Teil I, Ziffer 1.01 - insofern auch Vermögensschäden, die nicht Folge eines Personen- oder Sachschadens sind, wobei diese Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden.

Die Ersatzleistung beträgt

60.000 EUR je Versicherungsfall

im Rahmen der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen, mindestens 4.694 Sonderziehungsrechte (SZR) des internationalen Währungsfonds je Fluggast.

2. Mitversicherte Personen

1. Der Versicherungsschutz umfasst auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht
 - des Halters sowie aller Personen, die mit Wissen und Willen des Halters an der Führung und Bedienung der Luftfahrzeuge beteiligt sind, einschließlich der Personen, die berechtigt sind, die Fernsteuerungsanlage eines Flugmodells zu bedienen;
 - der bei dem Versicherungsnehmer angestellten oder beschäftigten Personen, soweit sie berechtigt sind, Arbeiten oder Tätigkeiten an über diesen Vertrag versicherten Luftfahrzeugen vorzunehmen;
 - der für den vertragsschließenden Luftfrachtführer tätigen Personen, mit Ausnahme des ausführenden Luftfrachtführers und dessen Betriebsangehörigen.
2. Mitversicherte Personen können ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag selbständig geltend machen.
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. Der Versicherungsnehmer ist neben den Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
3. Auf die Ausschlussbestimmungen gemäß Teil I, Ziffer 4, 10a) wird besonders hingewiesen.

3. Auslandsschäden und inländische Versicherungsfälle vor ausländischen Gerichten

3.01 Auslandsschäden

Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen

1. im Ausland, nicht jedoch in USA/US-Territorien oder Kanada, vorkommender Versicherungsfälle.

Versicherungsschutz für

- in USA/US-Territorien oder Kanada vorkommender Versicherungsfälle (siehe Teil I, Ziffer 3.01, 2.);
- Ansprüche wegen in USA/ US-Territorien oder Kanada (falls besonders vereinbart, siehe Teil I, Ziffer 3.01, 2.) sowie im sonstigen Ausland vorkommender Versicherungsfälle, die vor Gerichten in den USA/ US-Territorien oder Kanada oder nach dem Recht dieser Länder geltend gemacht werden, besteht nur nach besonderer Vereinbarung (siehe Teil I, Ziffer 3.01, 3.);

Falls besonders vereinbart

(siehe Wagnisbeschreibung)

2. in USA/US-Territorien oder Kanada vorkommender Versicherungsfälle;
3. im Ausland vorkommender Versicherungsfälle wegen Ansprüchen, die vor Gerichten in USA/US-Territorien oder Kanada oder nach dem Recht dieser Länder geltend gemacht werden.
4. Ausgeschlossen sind Ansprüche
 - a) aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Das gleiche gilt für solche Dienstupfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden;
 - b) auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.
5. Bei Versicherungsfällen in USA/US-Territorien oder Kanada oder bei vor Gerichten in USA/US-Territorien oder Kanada oder nach dem Recht dieser Länder geltend gemachten Ansprüchen wegen im Ausland vorkommender Versicherungsfälle gilt zusätzlich folgende Bestimmung:
Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (siehe auch Teil I, Ziffer 7, 7.).
Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
6. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.
Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

3.02 Inländische Versicherungsfälle vor ausländischen Gerichten

Für Ansprüche wegen im Inland vorkommender Versicherungsfälle, die vor ausländischen Gerichten oder nach ausländischem Recht geltend gemacht werden, gilt:

1. Versicherungsschutz für Ansprüche wegen im Inland vorkommender Versicherungsfälle, die vor Gerichten in USA/US-Territorien oder Kanada oder nach dem Recht dieser Länder geltend gemacht werden besteht nur nach besonderer Vereinbarung (siehe Teil I, Ziffer 3.02, 2.).
2. Der Versicherungsschutz umfasst Ansprüche wegen im Inland vorkommender Versicherungsfälle, die vor Gerichten in USA/US-Territorien oder Kanada oder nach dem Recht dieser Länder geltend gemacht werden.
Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (siehe auch Teil I, Ziffer 7, 7.).
Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
3. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche
 - a) auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages;
 - b) aus Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Das gleiche gilt für solche Dienstatfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
4. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.
Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

4. Ausschlüsse

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

1. Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben;
2. Haftpflichtansprüche, wenn sich bei Eintritt des Versicherungsfalles das Luftfahrzeug nicht in einem Zustand befunden hat, der den gesetzlichen Bestimmungen und behördlichen Auflagen über das Halten und den Betrieb von Luftfahrzeugen entsprochen hat und/oder die behördlichen Genehmigungen, soweit erforderlich, nicht erteilt waren;
3. Haftpflichtansprüche, wenn bei Eintritt des Versicherungsfalles das Luftfahrtunternehmen, soweit gesetzlich vorgeschrieben, nicht genehmigt war;
4. Haftpflichtansprüche, wenn der/die Führer des Luftfahrzeugs bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht die öffentlich-rechtlich vorgeschriebenen Erlaubnisse, erforderlichen Berechtigungen oder Befähigungsnachweise hatten;
5. Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrages oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen;
6. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die im Zusammenhang stehen
 - a) mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. von radioaktiven Substanzen emittierte Alpha-, Beta- und Gammastrahlen sowie Neutronen oder in Teilchenbeschleunigern erzeugte Strahlen) sowie mit Laser- und Maserstrahlen,
 - b) mit jeglicher explosiven nuklearen Baugruppe oder Teilen davon;
7. in der Halter-Haftpflichtversicherung
 - a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden nach Umweltschadengesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.
Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadengesetzes 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,
- b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und aller sich daraus ergebenden weiteren Schäden, Vibration, elektrische oder elektromagnetische Einflüsse. Dieser Ausschluss gilt nicht für Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Feuer, Explosion, Zusammenstoß, Absturz oder eine registrierte Notsituation eines Luftfahrzeugs während des Fluges, die einen ungewöhnlichen Flugzustand bewirkt;
8. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zusammenhängen mit Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, jeder Explosion einer Kriegswaffe unter Anwendung atomarer Kernspaltung und/oder Kernfusion oder sonstiger Strahlungseinwirkung sowie Streik, Aussperrung, Aufruhr, inneren Unruhen, Arbeitsunruhen, Entführung und Terror- oder Sabotageakten;
9. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus der unrechtmäßigen Inbesitznahme von Luftfahrzeugen oder die zusammenhängen mit Verfügungen von Hoher Hand oder jeder sonstigen hoheitlichen Tätigkeit;
10. Haftpflichtansprüche
- a) aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden,
- b) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Teil I, Ziffer 4,11. benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
- c) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags, ausgenommen Mitglieder von Haltergemeinschaften im Rahmen von Teil I, Ziffer 1.02, 2.;
- d) des Halters, Eigentümers oder des verantwortlichen Luftfahrzeugführers gegen andere mitversicherte Personen;
- e) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages wegen Sach- oder Vermögensschäden, es sei denn wegen Schäden an Flugmodellen
11. Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer
- a) aus Schadenfällen von seinen Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören, soweit Leistungspflicht eines Sozialversicherungsträgers oder eines öffentlich rechtlichen Versorgungsträgers besteht, ferner wegen Sachschäden. Auf den Ausschluss nach Teil I, Ziffer 4, 10a) wird besonders hingewiesen. 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 (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, es sei denn, dass das Schadenereignis mit der jeweiligen Funktion nicht in ursächlichem Zusammenhang steht,
- 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.
- Zu Teil I, Ziffer 4,10. und 4,11.:
- Die Ausschlüsse nach Teil I, Ziffer 4,10. und 4,11b) - f) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben;
12. Haftpflichtansprüche, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen und Erzeugnisse zurückzuführen sind.

- Der Ausschluss gilt nicht für Haftpflichtansprüche wenn die Schäden durch Feuer, Explosion, Zusammenstoß, Absturz oder eine registrierte Notsituation eines Luftfahrzeuges während des Fluges, die einen ungewöhnlichen Flugzustand bewirkt;
13. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
 - a) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
 - b) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
 - c) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
 - d) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen;
 14. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstige Diskriminierung;
 15. Haftpflichtansprüche aus der Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung;
 16. Haftpflichtansprüche aus einer Freisetzung von gentechnisch veränderten Organismen im Sinne des Gentechnikgesetzes (GenTG) wegen Personen- und Sachschäden infolge von Eigenschaften eines Organismus, die auf gentechnischen Arbeiten beruhen;
 17. Haftpflichtansprüche wegen Sach- und/oder Vermögensschäden durch gentechnisch veränderte Erzeugnisse und/oder Erzeugnisse, die gentechnisch veränderte Organismen (GVO) enthalten.

Zu Teil I, Ziffer 4, 1.-17.:

Die vorgenannten Ausschlüsse nach Teil I, Ziffer 4, 1.-17, mit Ausnahme der Ausschlüsse nach Teil I, Ziffer 4, 8. und 4, 9. (siehe Besondere Bedingungen nach Teil II), finden bis zur Höhe der gesetzlichen Mindestversicherungssummen keine Anwendung, soweit Versicherungspflicht nach dem Recht der Europäischen Union oder deutschem Recht hierfür besteht.

5. Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

5.01 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Teil I, Ziffer 5.02, 1. zahlt.

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

5.02 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung, erster oder einmaliger Beitrag

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

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

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

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

5.03 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

1. Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

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

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

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

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die

mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach Teil I, Ziffer 5.03, 3. und 5.03, 4. mit dem Fristablauf verbunden sind.

3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Teil I, Ziffer 5.03, 2. Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.
4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Teil I, Ziffer 5.03, 2. Absatz 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

5.04 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

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

5.05 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

5.06 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

6. Dauer und Ende des Vertrags

6.01 Dauer und Ende des Vertrages

1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
4. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in Schriftform zugegangen sein.

6.02 Wegfall des versicherten Risikos

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

6.03 Kündigung nach Versicherungsfall

1. Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
 - vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung 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 Schadenersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

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

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

6.04 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

6.05 Mehrfachversicherung

1. Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
2. Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.
3. Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

7. Umfang der Leistung

1. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.
Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen 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 Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
2. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzsprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.
3. Die Versicherung umfasst auch die mit Einverständnis des Versicherers aufgewendeten Kosten der Verteidigung in einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren, das wegen einer Tat eingeleitet wurde, welche die Verantwortlichkeit des Versicherungsnehmers einem Dritten gegenüber zur Folge haben könnte.
4. Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.
5. 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.

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende zeitlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache oder
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang beruhen.

6. Beseitigt der Versicherungsnehmer einen ersatzpflichtigen Schaden selbst, werden nur Selbstkosten ohne Gewinnanteil ersetzt.
7. Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden, ausgenommen bei Versicherungsfällen in USA-/US-Territorien und Kanada, oder die nach dort geltendem Recht geltend gemacht werden, nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, diese Bedingungen sehen eine hiervon abweichende Regelung vor (siehe auch Teil I, Ziffer 3.01, 5. und 3.02, 2. und Teil II, Ziffer 3.09, 1.).
Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
8. Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe der Ansprüche.
9. Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.
Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.
10. Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches 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.

8. Obliegenheiten in Form vorvertraglicher Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

- 8.01 **Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.
Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
- 8.02 **Rücktritt**
 1. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
 2. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

3. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

8.03 Kündigung

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.

8.04 Rückwirkende Vertragsanpassung

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

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

8.05 Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach Teil I, Ziffer 8.02 - 8.04 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach Teil I, Ziffer 8.02 - 8.04 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 Teil I, Ziffer 8.02 bis 8.04 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

8.06 Anfechtung

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

Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

9. 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.

10. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden.
2. Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.

Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

3. 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.
4. Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
5. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

11. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls 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.
2. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Teil I, Ziffer 11, 1. zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

12. 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.

13. Verjährung

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

14. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht (deutsche Staatsbürger) bzw. österreichisches Recht (österreichische Staatsbürger).

15. Zuständiges Gericht

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

2. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
3. Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

16. Anzeigen und Willenserklärungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des Teil I, Ziffer 16, 2. entsprechende Anwendung.

Teil II Besondere Bedingungen

Alle Bestimmungen der Allgemeinen Bedingungen finden auch für die Besonderen Bedingungen entsprechende Anwendung, sofern nachfolgend nichts Abweichendes geregelt ist.

1. Vermögensschäden in der Halter-Haftpflichtversicherung

1. Mitversichert ist in Ergänzung zu Teil I, Ziffer 1.01 die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden Dritter aus einem Schadenereignis, das durch Absturz oder Notlandung des versicherten Luftfahrzeugs eingetreten ist.
2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche
 - aus Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
 - aus vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung;
 - wegen Abhandenkommens von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.
3. Die Ersatzleistung beträgt

1.000.000 EUR je Versicherungsfall

und für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres im Rahmen der vertraglichen Versicherungssummen.

Diese Ersatzleistung stellt auch die Höchstersatzleistung je Versicherungsjahr dar.

Die Anrechnung auf die vertraglich vereinbarte Versicherungssumme sowie die Jahresmaximierung gelten auch, sofern es sich bei der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme ganz oder teilweise um eine Pflichtversicherungssumme handelt. Dabei sind die Pflichtversicherungsansprüche vorrangig zu befriedigen.

2. Kriegs- und Terrorrisiken

1. Soweit Versicherungspflicht nach dem Recht der Europäischen Union oder deutschem Recht besteht, wird der Versicherungsschutz - abweichend von Teil I, Ziffer 4, 8. und 4, 9. dieser Luftfahrt-Haftpflichtversicherungs-Bedingungen (Halter, Luftfrachtführer) - erweitert auf Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die verursacht werden durch

- Kriegs- oder Bürgerkriegshandlungen, andere feindselige Handlungen, Streik, Aussperrung, Aufruhr, innere Unruhen, Arbeitsunruhen, Entführung, Terror- oder Sabotageakte;
 - die unrechtmäßige Inbesitznahme von Luftfahrzeugen, Verfügungen von Hoher Hand oder jede sonstige hoheitliche Tätigkeit.
2. Die Höchstersatzleistung aus dem Einschluss von Kriegs- und Terrorrisiken ist begrenzt auf die Mindestversicherungssummen nach dem Recht der Europäischen Union oder deutschem Recht. In der Halter- Haftpflichtversicherung (siehe Teil I, Ziffer 1.02, 1.) ergibt sich die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode aus dem Versicherungsschein.
Ersatzleistungen aus diesem Einschluss werden auf die Versicherungssummen für die Halter- und Luftfrachtführer- Haftpflichtversicherung angerechnet.
3. Automatische Beendigung des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz für diesen Einschluss endet automatisch
- bei Kriegsausbruch zwischen zwei oder mehreren der folgenden Staaten: Frankreich, Volksrepublik China, Russische Föderation, Großbritannien, Vereinigte Staaten von Amerika;
 - bei Explosion einer Kriegswaffe unter Anwendung atomarer Kernspaltung und/oder Kernfusion oder sonstiger Strahlungseinwirkung;
 - bei Beschlagnahme des versicherten Luftfahrzeuges.
- Befindet sich ein versichertes Luftfahrzeug in dem Zeitpunkt, in dem die Voraussetzungen der automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes eintreten, in der Luft, so endet der Versicherungsschutz erst, wenn das Luftfahrzeug gelandet ist und alle Passagiere das Luftfahrzeug verlassen haben.
4. Kündigung
Nach Explosion einer Kriegswaffe im Sinne von Teil II, Ziffer 2, 3. des Einschusses von Kriegs- und Terrorrisiken kann der Versicherer den Versicherungsschutz nach Teil II, Ziffer 2,1. ganz oder zum Teil mit einer Frist von 48 Stunden in Schriftform kündigen. Die Frist beginnt um 23.59 Uhr GMT des Tages, an dem die Erklärung des Versicherers dem Versicherungsnehmer zugegangen ist.
Der Versicherer und der Versicherungsnehmer können den Versicherungsschutz nach Teil II, Ziffer 2,1. jederzeit mit einer Frist von 7 Tagen in Schriftform kündigen. Die Frist beginnt um 23.59 Uhr GMT des Tages, an dem die Erklärung des Versicherers dem Versicherungsnehmer zugegangen ist.



Merkblatt zur Datenverarbeitung

R+V Allgemeine Versicherung AG, Niederlassung Österreich, Wilhelmstraße 68, 1120 Wien,
Österreich
Stand Januar 2020

1. Wozu dient dieses Merkblatt

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese verarbeiten wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der R+V Versicherungsgruppe:

Dr. Roland Weiß
Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden
E-Mail: datenschutz@ruv.de

Wenn Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Vertrag haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktkanäle**. Informationen darüber finden Sie im Internet: www.ruv.at

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z. B. im Schaden- oder Leistungsfall.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie z. B. per E-Mail an info@ruv.at schicken.

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Beispielsweise kann dies der Fall sein, um

- zulässige regulatorische oder aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen. So unterliegen wir mit unserer Haupttätigkeit einigen spezialgesetzlichen Vorschriften, in deren Rahmen Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden: z. B. Bekämpfung der Geldwäsche, gesetzliche Meldepflichten an staatliche Stellen, Solvency II etc.
- Verfahren elektronischer Datenverarbeitung zu prüfen und zu optimieren
- unternehmensintern und rechtlich zulässig unternehmensübergreifend verwendete Daten zusammenzustellen
- Tarifikalkulationen zu erstellen und internes Controlling durchzuführen
- rechtliche Ansprüche geltend zu machen und zur Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z. B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind (z. B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zur Mitteilung der Daten gibt und Sie dies verweigern, kann daraus folgen, dass wir den Vertrag nicht schließen können oder nicht zur Leistung verpflichtet sind.

4. Rechtsgrundlagen

Häufig ist die Datenverarbeitung gesetzlich zulässig, weil sie für das **Vertragsverhältnis** erforderlich ist. Das gilt vor allem für das Prüfen der Antragsunterlagen, das Abwickeln des Vertrags und um Schäden und Leistungen zu bearbeiten.

In bestimmten Fällen ist eine Datenverarbeitung nur zulässig, **wenn Sie dazu ausdrücklich einwilligen**.

Beispiele:

- Gesundheitsdaten, die wir in der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung verarbeiten.
- In einigen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten zu Werbezwecken nur, wenn Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben.

Um diese Einwilligung bitten wir Sie gesondert.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer **allgemeinen Interessenabwägung**, d. h. wir wägen unsere mit den jeweiligen Interessen des Betroffenen ab. Ein Beispiel: Wenn wir wegen einer Prozessoptimierung Daten an spezialisierte Dienstleister übermitteln und diese eigenverantwortlich arbeiten, schließen wir mit diesen Dienstleistern Verträge. Diese stellen sicher, dass die Dienstleister ein angemessenes Datenschutzniveau einhalten.

5. Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogenen Daten direkt beim Betroffenen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Daten zu **Mitversicherten bzw. versicherten Personen** erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können.
Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu **Bezugsberechtigten oder Begünstigten** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, damit wir den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren können.
- Daten zu **Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern** erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von jenen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.
- Bei einer **Warenkreditversicherung** erhalten wir Daten zu **Risikokunden** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. Kontaktdaten und weitere Angaben des Risikokunden.
- Daten zu **Zeugen** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktdaten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.
- Bei **Bonitätsauskünften** erhalten wir Bonitätsinformationen von spezialisierten Auskunftsteilen. Nähere Informationen dazu finden Sie unter dem Punkt 11.
- Außerdem erhalten wir Daten zu Ihrer Person über Ihren zuständigen Vermittler, z. B. im Rahmen der Antragsaufnahme.

6. An wen übermitteln wir Ihre Daten?

Im Rahmen des Vertrags kann es zu einer Datenübermittlung an Dritte kommen:

a) Rückversicherer

Wir geben in bestimmten Fällen, z. B. bei einem hohen finanziellen Ausfallrisiko, einen Teil der durch den Vertrag übernommenen Risiken an **Rückversicherer** weiter. Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

Die Datenübermittlung an Rückversicherer erfolgt im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung. Wenn es erforderlich ist, gesundheitsbezogene Informationen an Rückversicherer zu übermitteln, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

Informationen zur Datenverarbeitung bei den in Frage kommenden Rückversicherern finden Sie auf unseren Internetseiten: www.rueckversicherung.ruv.de

b) Versicherungsvermittler

Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z. B. wenn er seine Tätigkeit einstellt.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage.

Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z. B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Adresse, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Auftragnehmer und Dienstleister

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne eine Liste der Auftragnehmer und Dienstleister zu. Bitte wenden Sie sich dafür an: R+V Allgemeine Versicherung AG, Niederlassung Österreich, Wilhelmstraße 68, 1120 Wien, E-Mail: info@ruv.at

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene „Hilfsfunktionen“ auslagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.

Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein **Widerspruchsrecht**.

Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

e) Zentralisierte Datenverarbeitung innerhalb der R+V Versicherungsgruppe

Innerhalb der R+V Versicherungsgruppe sind einzelne Bereiche zentralisiert, z. B. der Beitragseinzug, die telefonische Kundenbetreuung oder die Datenverarbeitung. Daher werden Stammdaten wie Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge oder Ihr Geburtsdatum in einer zentralen Datensammlung geführt; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.

So wird z. B. Ihre Adresse gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. So kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen schnell der zuständige Ansprechpartner genannt werden.



Alle an die zentralisierte Datenverarbeitung angebotenen Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe können diese Stammdaten einsehen.

Die übrigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den vertragsführenden Unternehmen der Gruppe abfragbar.

Folgende Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe sind an die zentralisierte Datenverarbeitung angebunden:

R+V Versicherung AG
R+V Allgemeine Versicherung AG
R+V Direktversicherung AG
R+V Gruppenpensionsfonds-Service GmbH*
R+V Krankenversicherung AG
R+V Lebensversicherung AG
R+V Lebensversicherung a.G.
R+V Luxembourg Lebensversicherung S.A., Niederlassung Wiesbaden
R+V Pensionsfonds AG
R+V Pensionskasse AG
R+V Pensionsversicherung a.G.
R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH*
R+V Service Center GmbH*
R+V Treuhand GmbH*
RUV Agenturberatungs GmbH*
Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.
KRAVAG-HOLDING Aktiengesellschaft
KRAVAG-ALLGEMEINE Versicherungs-AG
KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG
KRAVAG-SACH Versicherung des Deutschen Kraftverkehrs VaG
KRAVAG und SVG Assekuranz Vertriebs- und Bearbeitungszentrum GmbH*
KRAVAG Umweltschutz und Sicherheitstechnik GmbH (KUSS)*
Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft
Condor Dienstleistungs-GmbH*
R+V Dienstleistungs-GmbH*
Pension Consult Beratungsgesellschaft für Altersvorsorge mbH*
carexpert Kfz-Sachverständigen GmbH*
CHEMIE Pensionsfonds AG
compertis Beratungsgesellschaft für betriebliches Vorsorgemanagement mbH*
UMB Unternehmens-Managementberatungs GmbH*

* Dieses Unternehmen ist Dienstleister der Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe und kann daher auf personenbezogene Daten zugreifen.

h) Übergeordnete Finanzkonglomeratsunternehmen

Wir übermitteln personenbezogene Daten an die DZ BANK AG als übergeordnetes Finanzkonglomeratsunternehmen, wenn und soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Eine solche Verpflichtung kann sich aus den Regeln über eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation ergeben, zum Beispiel an ein angemessenes und wirksames Risikomanagement auf Konzernebene.

i) Leasing- und Kreditgeber

Wenn Sie im Rahmen von Leasing- oder Kreditverträgen Sachversicherungen mit R+V abschließen, informieren wir den Leasing- bzw. Kreditgeber auf Anfrage darüber, dass ein entsprechender Versicherungsschutz besteht und er im Zusammenhang mit Kündigungen, Zahlungsverzug und Schadensfällen als Drittberechtigter erfasst ist.

Er erhält auch Informationen über Versicherungssummen und bestehende Selbstbeteiligungen, damit er sein finanzielles Ausfallrisiko beurteilen kann.

j) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben

An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind. Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.



In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z. B.

- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

k) Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Wenn wir personenbezogene Daten innerhalb der EU/EWR übermitteln, beachten wir die strengen rechtlichen Vorgaben.

Wenn es erforderlich ist, übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR, z. B. im Rahmen von IT-Leistungen, oder an Sachverständige. Auswahl und vertragliche Vereinbarungen richten sich selbstverständlich nach den gesetzlichen Regelungen.

Bei bestimmten Vertragstypen kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten an Rückversicherer in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln.

Insbesondere in den Fällen, bei denen das versicherte Risiko oder der Versicherungsnehmer sich in einem Drittstaat befindet, kann es erforderlich sein, Daten in den Drittstaat zu übermitteln (z. B. Vermittler, andere Versicherer).

Darüber hinaus bestehen in bestimmten Fällen gesetzliche Meldeverpflichtungen, wegen deren wir Ihre Daten an Behörden und ähnliche Stellen in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln müssen.

Auch bei Rechtsstreitigkeiten mit Auslandsbezug kann eine solche Übermittlung notwendig sein (z. B. Rechtsanwälte).

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wenn es erforderlich ist, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.

Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus Unternehmensgesetzbuch (UGB), der Bundesabgabenordnung (BAO), dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und der Gewerbeordnung (GewO). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen bis zu 7 Jahre.

Schließlich beurteilt sich die Speicherdauer auch nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, die zum Beispiel nach den §§ 1479 ff. des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches (ABGB) bis zu dreißig Jahre betragen können, die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

Die Regellöschfrist bei R+V beträgt 30 Jahre.

9. Welche Rechte haben Sie?

Ihre gesetzlichen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten geltend machen.

Beruhet die Datenverarbeitung auf einer allgemeinen Interessenabwägung, steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gegen diese Datenverarbeitung zu, wenn aus Ihrer persönlichen Situation heraus Gründe gegen eine Datenverarbeitung sprechen.

10. Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

11. Wann holen wir Informationen zu Ihrer Bonität ein?

Bei Anträgen oder Angeboten zum Abschluss einer **Kautionsversicherung**, einer **Kreditversicherung** oder einer **Versicherung gegen finanzielle Verluste**, wie z. B. einer Vertrauensschadenversicherung, und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermittelt R+V Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum) an beauftragte Auskunftsteilnehmer. Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Adressdaten zu erhalten. Das berechnete Interesse an einer Wirtschaftsauskunft besteht in diesen Fällen bei Abschluss und während der Durchführung dieser Verträge wegen des bestehenden finanziellen Ausfallrisikos der R+V Allgemeine Versicherung AG.

Unsere Partner sind:

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

informa Solutions GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden

Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden

Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co. KG, Gasstraße 18, 22761 Hamburg

Prof. Schumann Analyse GmbH, Weender Landstraße 23, 37073 Göttingen

Deutsche Bank AG, Zentrale Auskunft, 20079 Hamburg

Bisnode Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Straße 11, 64293 Darmstadt

KSV1870 Information GmbH, Wagenseilgasse 7, 1120 Wien, Österreich

Falls Sie Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten wünschen, die die Auskunftsteilnehmer gespeichert hat, wenden Sie sich bitte direkt an die beauftragte Auskunftsteilnehmer.

12. Beschwerderecht

Sie haben ein Beschwerderecht bei einer zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde, siehe Artikel 77 Datenschutzgrundverordnung.