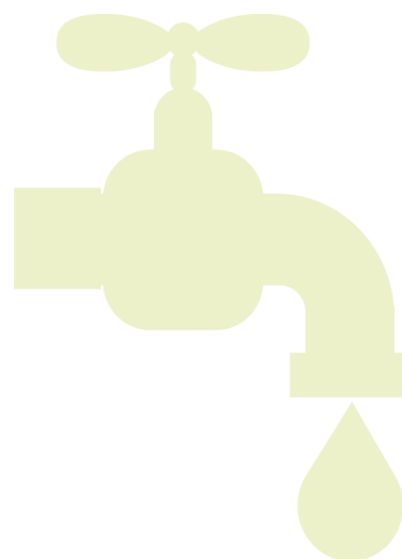




Kundeninformation Vertragsunterlagen

Private Gewässerschaden- Haftpflichtversicherung

Tarif T26 (Stand August 2025)





Produktinformationsblatt zur degenia Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung

Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand August 2025)

Unternehmen:
degenia Versicherungsdienst AG
Deutschland

Produkt:
degenia Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung



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 (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen).
Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung an.
Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Schadenersatzforderungen Dritter aus Schäden stehen, für die Sie verantwortlich sind.



Was ist versichert? Versicherte Sachen

- ✓ Gegenstand der Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Versichert ist die Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen (z.B. Öltank) und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe für Personen-, Sach- und Vermögensschäden als Folge von Gewässerschäden.
- ✓ Vom Versicherungsschutz sind insbesondere Schäden durch die Verschmutzung des Grundwassers durch Ihren Heizöltank erfasst.
- ✓ Der Versicherungsschutz gilt auch für:
 - ✓ Personen, die Sie durch einen Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt haben.
 - ✓ Gebotene Aufwendungen zur Minderung oder Vermeidung von Schäden.

Versicherungssumme

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen 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 genutzte Anlagen.
- ✗ Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
- ✗ 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 einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z.B. alle Schäden:

- ! aus vorsätzlicher Handlung;
- ! zwischen Mitversicherten;
- ! an gemieteten oder geliehenen Sachen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung gilt für eine Anlage zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen, die sich auf dem im Versicherungsschein genannten Grundstück befindet und auch für im Ausland eintretenden Versicherungsfälle, wenn sie auf diese Anlage im Inland zurückzuführen sind.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadenersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Bei Verträgen mit der degenia Versicherungsdienst AG ist nur die Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat möglich.





Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr (Verlängerungsjahr). Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von drei Jahren oder mehr? Dann können Sie Ihren Vertrag am Ende des dritten Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns drei Monate vor Ende des dritten Jahres zugehen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen).

Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z.B. nach einem Schadenfall möglich. Weitere Kündigungsrechte können sich auch durch endgültiges Wegfallen Ihres Versicherungsrisikos - etwa durch Abschaffung des Öltanks - ergeben.



**Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,**

Ihr Interesse an unseren degenia Produkten freut uns sehr.

Mit den Ihnen hier vorliegenden Kundeninformationen können Sie sich umfassend über die degenia Versicherungsdienst AG, die Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung und deren Bestimmungen und Bedingungen informieren. Ferner erhalten Sie wichtige Hinweise zu gesetzlichen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes.

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die dazugehörigen Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Bei allen Fragen zum Produkt steht Ihnen auch Ihr Vermittler gerne zur Verfügung.

Ihre
degenia Versicherungsdienst AG

Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Kundeninformationen	Seite 5
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	Seite 8
I Leistungsübersicht je nach gewähltem Versicherungsumfang	Seite 9
II Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung der degenia Versicherungsdienst AG DEG-GSH 2026 (Teil A) – Stand August 2025	Seite 10
III Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand Dezember 2023	Seite 18
IV Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung DEG-GSH 2026 (Teil A) – Stand August 2025	Seite 27





Allgemeine Kundeninformationen

Angaben der Gesellschaften

Nachfolgend erhalten Sie eine Übersicht der für Ihren Vertrag möglichen Gesellschaften.

Die speziell für Ihren Vertrag bzw. für Ihr Angebot zutreffende Gesellschaft entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Angebot.

I. ALTE LEIPZIGER Versicherung AG

1. Identität des Versicherers:

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG

Rechtsform:	Aktiengesellschaft
Registergericht:	Amtsgericht Bad Homburg
Registernummer:	HRB 1585
St. – Nr.	807/V90807004611 (VersStG) 811189884 (UStG)

Vorsitzender des Aufsichtsrates:	Christoph Bohn
Vorstand:	Kai Waldmann Marcus Tersi

Hausanschrift:	Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel (ladungsfähige Anschrift)
----------------	---

2. Niederlassungen im EU-Gebiet und dortige Vertreter

– entfällt –

3. Hauptgeschäftstätigkeit

Die Alte Leipziger Versicherung AG ist durch Erlaubnis der zuständigen Aufsichtsbehörde zum Betrieb der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt-, Sach- und Rechtsschutzversicherung berechtigt.

4. Aufsichtsbehörde

Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

5. Identität des Konzeptanbieters degenia Versicherungsdienst AG

Für die oben genannten Versicherer handeln wir namens und in Vollmacht als Ihr Konzeptanbieter aus Bad Kreuznach:

Anschrift:
degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63 A
55545 Bad Kreuznach

Aufsichtsratsvorsitzender: Karl Spies (Wirtschaftsprüfer)
Vorstand: Halime Koppius
Handelsregister: Bad Kreuznach / HRB 4221

6. Ansprechpartner für außergerichtliche Schlichtungsstellen

Ihre individuelle, persönliche und kompetente Beratung ist unser Ziel. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an die:

degenia Versicherungsdienst AG

Brückes 63 – 63 A
55545 Bad Kreuznach

Sollte Sie das Ergebnis nicht zufrieden stellen, können Sie das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren in Anspruch nehmen. Der Risikoträger ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. und hat sich verpflichtet, an diesem Streitbeteiligungsverfahren teilzunehmen. Die Anschrift lautet:

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 080632, D-10006 Berlin

Tel.: +49 (0) 800 - 369 600 0, Fax: 0800/3699000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Weitere Informationen finden Sie im Internet, unter www.versicherungsombudsmann.de.

Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Online-Streitbeilegungs-Plattform

Die Europäische Kommission stellt eine Plattform zur Online-Streitbeilegung (OS) bereit. Diese können Sie über den nachfolgenden Link erreichen: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Sie können diese Plattform unter folgenden Voraussetzungen nutzen:

- 1 Sie sind Verbraucher und leben in der Europäischen Union (EU).
- 2 Sie haben einen Versicherungsvertrag auf elektronischem Weg (bspw. über diese Internetseite oder per E-Mail) beantragt bzw. geschlossen.

7. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen entnehmen Sie bitte dem Vorschlag / Antrag und den Vertragsgrundlagen Ihres Konzeptanbieters.

8. Gesamtbeitrag

Die Höhe des Einzelbeitrags, der zu entrichtende Gesamtbeitrag einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum für den der Beitrag zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

9. Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsverlaufs fallen keine weiteren Kosten an. Wir weisen darauf hin, dass bei Beitragsverzug zusätzliche Kosten, wie z.B. Mahngebühren entstehen können.

10. Zahlweise

Je nach Vereinbarung wird der Beitrag monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich gezahlt. Zuschläge für unterjährige Zahlweise können hierbei berechnet werden.

Erstbeitrag

Ihre Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins erfolgt.

Folgebeitrag

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ist mit Ihnen die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt Ihre Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.





11. Gültigkeit

Die Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Angebotsinformationen (Allgemeine und Besondere Versicherungsbedingungen, Tarifbestimmungen und Höhe des Beitrags) ist befristet auf längstens vier Wochen, sofern nicht im Angebot ein anderer Zeitraum eingeräumt worden ist.

12. Zustandekommen des Vertrags

Der Vertrag kommt durch Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages und unsere Annahmeerklärung durch Übersendung des Versicherungsscheines zustande, wenn Sie nicht von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch machen. Im Fall von Abweichungen von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen sind diese – einschließlich Belehrung und Hinweise auf die damit verbundenen Rechtsfolgen – in Ihrem Versicherungsschein gesondert aufgeführt.

13. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Erstbeitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlt worden ist. Für den Fall, dass Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht unverzüglich, sondern zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Sofern bestimmte Wartezeiten bestehen, sind diese in dem jeweiligen Produktinformationsblatt enthalten.

14. Bindefristen

Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrages einen Monat gebunden.

15. Widerrufsrecht

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist 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 – nur für Verbraucher
- 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:

degenia Versicherungsdienst AG

Brückes 63 – 63 a,
55545 Bad Kreuznach
Fax-Nr.: 0671/84003-29,
E-Mail: info@degenia.de

16. Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 der Jahresprämie bzw. 1/30 der Monatsprämie multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen

Versicherungsschutz bestanden hat. Die Höhe der Prämie entnehmen Sie bitte den Vertragsunterlagen. Der Versicherer hat zurückzuzahlende unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

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. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

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.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten 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 Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbstständige 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 der Prämien;
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 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 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. Angaben zur Laufzeit 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; eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
 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 Rechtbehelfsverfahren 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. 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;

Ende der Widerrufsbelehrung

17. Laufzeit des Vertrages

Die Vertragsdauer entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Vertragsdauer verlängern sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist. Dies gilt nicht für Verträge mit einmaligem Beitrag oder für Verträge ohne Verlängerungsvereinbarung.

18. Beendigung eines Vertrages

Der Vertrag kann unter bestimmten Voraussetzungen, ggf. auch vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit, von Ihnen gekündigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine etwaige Kündigung in Textform gegenüber der degenia Versicherungsdienst AG zu erfolgen hat.

19. Anwendbares Recht / Gerichtsstand

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Ansprüche gegen uns als Konzeptanbieter können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem zuständigen Gericht in Bad Kreuznach (Sitz der Gesellschaft) geltend machen.

20. Vertragssprache

Die Sprache für die Vertragsbedingungen, sämtliche Vertragsinformationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist Deutsch.





Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) **über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht**

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin, sehr geehrter Versicherungsnehmer,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die von uns 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 gegenüber der degenia Versicherungsdienst AG, Brückes 63 – 63 a, 55545 Bad Kreuznach in Textform 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.
Die nachfolgende Mitteilung gilt als solche im Namen des Risikoträgers.*

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.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

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, welche der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

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.

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 Prozent 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.

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.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss.

Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

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 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.





I Leistungsübersicht je nach gewähltem Versicherungsumfang

Die Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung ist abschließbar für Kellertanks, oberirdische Behälter sowie für unterirdische Behälter.
Der Versicherungsumfang kann wahlweise als Tarifvariante classic, premium oder optimum vereinbart werden.
Die Versicherung einzelner Positionen innerhalb einer Tarifvariante ist nicht möglich.

Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung T26 Leistungsübersicht

Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen.

classic

premium

optimum

Versicherungssummen

Personen, Sach- und Vermögensschäden pauschal	bis zu 5 Mio. EUR	bis zu 10 Mio. EUR	bis zu 15 Mio. EUR
Erhöhung und Erweiterung des versicherten Risikos	•	•	•
Erhöhung des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften	•	•	•

Mitversicherte Personen und Verhältnis zwischen den Versicherten

Versicherungsnehmer	•	•	•
Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat	•	•	•

Besondere Regelungen für einzelne private Risiken

Rettungskosten	•	•	•
Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten, die zusammen mit der Entschädigung die vereinbarte Versicherungssumme übersteigen	•	•	•
Eigenschäden	• 250 EUR SB	• 250 EUR SB	• 250 EUR SB
Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern	•	•	•
Schäden im Ausland, sofern diese auf die Anlage im Inland zurückzuführen sind	•	•	•
Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII	•	•	•
Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit	-	-	bis zu 12 Monate

Besondere Klauseln und Vereinbarungen

Abweichender Versicherungsbeginn	•	•	•
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	•	•	•
Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen	•	•	•
Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen	•	•	•
Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel	•	•	•
Verehensklausele	-	•	•

- mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen
- nicht mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen



II Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung der degenia Versicherungsdienst AG – DEG-GSH 2026 (Teil A) – Stand August 2025

Inhaltsverzeichnis - Teil A

Abschnitt A 1	Gewässerschadenhaftpflichtrisiko (Anlagenrisiko)	A 1-6	Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
A 1-1	Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)		
A 1-2	Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)	A 1-7 A 1-8	Allgemeine Ausschlüsse Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
A 1-3	Versicherungsschutz, Versicherungsfall	Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A	
A 1-4	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers	A(GB) 1 A(GB) 2	Abtretungsverbot Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)
A 1-5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Serienschaden, Selbstbeteiligung)	A(GB) 3	Prämienangleichung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung





Teil A

Abschnitt A 1 Gewässerschadenhaftpflichtrisiko (Anlagenrisiko)

A 1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

A 1-2.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem 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.

A 1-2.2

Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden.

A 1-2.3

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

A 1-2.4

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

A 1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A 1-3.1

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist.

Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A 1-3.2

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;
- wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

A 1-3.3

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A 1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A 1-4.1

Der Versicherungsschutz umfasst

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

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkennnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist.

Anerkennnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkennung 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.

A 1-4.2

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

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen.

Der Versicherer führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

A 1-4.3

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.

A 1-4.4

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

A 1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

A 1-5.1

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist - je nach gewählter Tarifvariante – begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000.000 EUR
premium	bis zu 10.000.000 EUR
optimum	bis zu 15.000.000 EUR

A 1-5.2

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

A 1-5.3

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- a) auf derselben Ursache,
- b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
- c) auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

A 1-5.4

Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung).

Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Abschnitt A 1-5.1 Satz 1 DEG-GSH 2026 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

A 1-5.5

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

A 1-5.6

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

A 1-5.7

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

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

A 1-5.8

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

A 1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

Abschnitt A 1-6 DEG-GSH 2026 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Abschnitt A 1-6 DEG-GSH 2026 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in Abschnitt A 1-6 DEG-GSH 2026 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Abschnitt A 1-4 DEG-GSH 2026 – Leistungen der Versicherung oder Abschnitt A 1-7 DEG-GSH 2026 – Allgemeine Ausschlüsse).





A 1-6.1 Rettungskosten

A 1-6.1.1

Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten.

Diese Kosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die vereinbarte Versicherungssumme nicht übersteigen.

Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung in Abschnitt A 1-5 DEG-GSH 2026.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

1-6.1.2

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die vereinbarte Versicherungssumme übersteigen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

A 1-6.2 Eigenschäden

Versichert sind abweichend von Abschnitt A 1-3.1 DEG-GSH 2026 – auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage ausgetreten sind.

Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250 EUR selbst zu tragen.

A 1-6.3 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

A 1-6.3.1

Versichert ist – abweichend von Abschnitt A 1-7.14 DEG-GSH 2026 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

- nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

- Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.3.2 Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

Diese Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden.

Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von unberechtigten Fahrern gebraucht werden.

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von einem Fahrer benutzt werden, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt Abschnitt B 3-3.3 Allgemeiner Teil (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A 1-6.4 Schäden im Ausland

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese auf die Anlage im Inland zurückzuführen sind.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

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.





A 1-6.5 Vermögensschäden

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.5.1

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

A 1-6.5.2

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

- durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- aus Rationalisierung und Automatisierung;
- aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlagen;
- aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehe-malige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;
- aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z.B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- aus Schäden durch ständige Emissionen (z.B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A 1-6.6 Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	bis zu 12 Monate

Wird der Versicherungsnehmer während der Versicherungsdauer unverschuldet arbeitslos oder gerät er in Kurzarbeit, kann der Vertrag vorübergehend - je nach gewählter Tarifvariante - prämienfrei gestellt werden.

Voraussetzungen für die Leistung:

- Der Versicherungsnehmer
 - war mindestens zwölf Monate vollbeschäftigt,
 - geht keiner bezahlten Beschäftigung mehr nach oder befindet sich nachweislich in Kurzarbeit,
 - ist bei der Agentur für Arbeit („Arbeitsamt“) als arbeitslos gemeldet bzw. hat einen Antrag auf Kurzarbeitergeld gestellt.
- Die Arbeitslosigkeit bzw. Kurzarbeit dauert mindestens einen Monat an;
- Die Prämie zu diesem Vertrag ist gezahlt.

Sollte der Versicherungsnehmer eine berufliche Tätigkeit aufnehmen bzw. zur Vollbeschäftigung zurückkehren, entfällt die Prämienfreistellung mit Beginn des Monats, in dem die jeweilige Änderung eingetreten ist.

Selbstständige gelten als arbeitslos, wenn sie ihre selbstständige Tätigkeit

- außer durch Arbeitsunfähigkeit;
- unfreiwillig und nicht nur vorübergehend eingestellt haben (z.B. durch Insolvenz).

Die Beendigung der Arbeitslosigkeit oder der Kurzarbeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

A 1-7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gelten folgende Ausschlüsse vom Versicherungsschutz:

A 1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

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

Abschnitt A 1-2.3 DEG-GSH 2026 findet keine Anwendung.

A 1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen

erbracht haben.

Abschnitt A 1-2.3 DEG-GSH 2026 findet keine Anwendung.

A 1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- des Versicherungsnehmers selbst oder der in Abschnitt A 1-7.4 DEG-GSH 2026 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen;
- zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages;
- zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages.

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





A 1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- a) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder 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;
- 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 Abschnitt A 1-7.4 b) bis f) DEG-GSH 2026 erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A 1-7.5 Miete, Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

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

A 1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

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

A 1-7.7 Asbest

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

A 1-7.8 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf:

- a) gentechnische Arbeiten;
- b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO);
- c) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.

A 1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A 1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

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

A 1-7.11 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren.

Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind.

In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

A 1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

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

- a) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- b) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A 1-7.13 Strahlen

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

A 1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug-Anhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.





A 1-7.15 Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- a) wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- b) wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus
 - der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren;
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.
- c) gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Luft- oder Raumfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A 1-7.16 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

A 1-7.17 Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

- auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik
- oder
- unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A 1-7.18 Bewusstes Abweichen von rechtlichen Vorschriften

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Gewässerschutz dienen, abweichen.

Abschnitt A 1-2.3 DEG-GSH 2026 findet keine Anwendung.

A 1-7.19 Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten

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

- a) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten;
- b) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten;
- c) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch;
- d) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

A 1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A 1-8.1

aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Dies gilt nicht

- für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen;
- für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- für Risiken im Zusammenhang mit Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden.

A 1-8.2

aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften.

In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Abtretungsverbot

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

A(GB)-2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)

A(GB)-2.1

Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind.

Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der 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.





A(GB)-2.2

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 Ein-gangs der Mitteilung beim Versicherer.

Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden.

Alle entsprechend A(GB)-3.1 DEG-GSH 2026 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.

A(GB)-2.3

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.

A(GB)-2.4

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

A(GB)-3 Prämienangleichung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung

A(GB)-3.1

Die Versicherungsprämien unterliegen 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.

A(GB)-3.2

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 nächstniedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

A(GB)-3.3

Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus A(GB)-3.2 DEG-GSH 2026 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 A(GB)-3.2 DEG-GSH 2026 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmens-eigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat.

Diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

A(GB)-3.4

Liegt die Veränderung nach A(GB)-3.2 DEG-GSH 2026 oder A(GB)-3.3 DEG-GSH 2026 unter 5 Prozent entfällt eine Prämienangleichung.

Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

A(GB)-3.5

Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung gemäß A(GB)-3.3 DEG-GSH 2026, 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 je-doch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämien-erhöhung 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 Prämien-erhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.





III Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand Dezember 2023

Inhaltsverzeichnis - Teil B

Abschnitt B-1	Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung	Abschnitt B 4	Weitere Regelungen
B 1-1	Beginn des Versicherungsschutzes	B 4-1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
B 1-2	Prämienzahlung, Versicherungsperiode	B 4-2	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
B 1-3	Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	B 4-3	Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)
B 1-4	Folgeprämie	B 4-4	Verjährung
B 1-5	Lastschriftverfahren	B 4-5	Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
B 1-6	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	B 4-6	Anzuwendendes Recht
Abschnitt B 2	Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung	B 4-7	Embargobestimmung
B 2-1	Dauer und Ende des Vertrags	B 4-8	Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)
B 2-2	Kündigung nach Versicherungsfall	B 4-9	Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)
Abschnitt B 3	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	B 4-10	Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)
B 3-1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	B 4-11	Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)
B 3-2	Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)	B 4-12	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)
B 3-3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	B 14-13	Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)





Teil B

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode

B 1-2.1 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt.

B 1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr.

Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist.

Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1-3.1 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

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

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

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

B 1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Abschnitt B 1.3.1 Allgemeiner Teil gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B 1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach Abschnitt B 1-3.1 Allgemeiner Teil zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet.

Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B 1-4 Folgeprämie

B 1-4.1 Fälligkeit

Eine Folgeprämie wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B 1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B 1-4.3 Mahnung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung).

Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B 1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1-4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden.

Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B 1-4.6 Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird.

Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Abschnitt B 1-4.4 Allgemeiner Teil bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1-5 Lastschriftverfahren

B 1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Könnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.





Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1-6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

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

B 1-6.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1-6.2.1

Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zu erstatten.

Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1-6.2.2

Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B 1-6.2.3

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

B 1-6.2.4

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

B 1-6.2.5

Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht.

Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2-1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr.

Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B 2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B 2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses

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

Für die Hausratversicherung gilt:

Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrats.

Dazu zählt auch:

- a) die Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

oder

- b) die Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung. Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 2-2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen.

Die Kündigung ist in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

B 2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

B 2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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





Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B 3-1.2 Allgemeiner Teil sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B 3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 Allgemeiner Teil, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

Tritt der Versicherer nach Eintritt des 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.

B 3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 Allgemeiner Teil leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 Allgemeiner Teil nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil.

Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag

innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen.

Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt.

Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B 3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

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

B 3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

B 3-1.6 Anfechtung

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

B 3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3-2.1.1

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B 3-2.1.2

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3-2.1.3

Eine Gefahrerhöhung nach Abschnitt B 3-2.1.1 Allgemeiner Teil liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B 3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3-2.2.1

Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3-2.2.2

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.





B 3-2.2.3

Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B 3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Abschnitt B 3-2.2.1 Allgemeiner Teil, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat.

Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Abschnitt B 3-2.2.2 und Abschnitt B 3-2.2.3 Allgemeiner Teil bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Abschnitt B 3-2.3 Allgemeiner Teil erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B 3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3-2.5.1

Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Abschnitt B 3-2.2.1 Allgemeiner Teil vorsätzlich verletzt hat.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B 3-2.5.2

Nach einer Gefahrerhöhung nach Abschnitt B 3-2.2.2 und Abschnitt B 3-2.2.3 Allgemeiner Teil ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat.

Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Abschnitt B 3-2.5.1 Satz 2 und 3 Allgemeiner Teil entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B 3-2.5.3

Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war;

oder

- b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war;

oder

- c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3-3.1.1 Zu erfüllende Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

- a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
- b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3-3.1.2 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

B 3-3.2.1

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

B 3-3.2.2

zusätzlich zu Abschnitt B 3-3.2.1 Allgemeiner Teil gilt:

Der Versicherungsnehmer hat

- a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich - ggf. auch mündlich oder telefonisch - anzuzeigen;
- b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- d) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind.
Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;





- e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
- f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Abschnitt B 3-3.2.1 und Abschnitt B 3-3.2.2 Allgemeiner Teil ebenfalls zu erfüllen - soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3-3.3.1

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Abschnitt B 3-3.1 oder Abschnitt B 3-3.2 Allgemeiner Teil vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B 3-3.3.2

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

B 3-3.3.3

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat.

Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des 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.

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen

B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4-1.1 Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

B 4-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Abschnitt B 4-1.1 Allgemeiner Teil vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B 3-3 Allgemeiner Teil beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

B 4-1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor;

- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B 4-1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4-2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.

Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.

Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.





B 4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt 3 Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Abschnitt B 4-2.2 Allgemeiner Teil entsprechend Anwendung.

B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

B 4-3.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B 4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B 4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren.

Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit. Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4-5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

Alte Leipziger Versicherung AG
Servicebeauftragter des Vorstandes
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
E-Mail: servicebeauftragter@alte-leipziger.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

B 4-5.1 Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

Telefon: 0800 3696000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Versicherungsnehmer, die diesen Vertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

B 4-5.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

B 4-5.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B 4.5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B 4-5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht

für Klagen gegen Versicherungsnehmer

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



Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B 4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4-7 Embargobestimmung

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht Europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-9.1 Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen.

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu.

Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

B 4-9.2 Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat.

Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

B 4-9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4-9.3.1

Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B 4-9.3.2

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

B 4-9.3.3

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4-10.1.1

Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

B 4-10.1.2

Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

B 4-10.1.3

Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach Abschnitt B 4-10.1.1 und Abschnitt B 4-10.1.2 Allgemeiner Teil entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.4

Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.5

Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß Abschnitt B 4-10.1.1 Allgemeiner Teil erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4-10.1.6

Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4-10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B 4-10.2.1

Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

B 4-10.2.2

Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach Abschnitt B 4-10.2.1 Allgemeiner Teil entsprechend kürzen.

B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-11.1 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt,





kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

B 4-11.2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B 4-12.1.1

Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

B 4-12.1.2

Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

B 4-12.1.3 Für die Wohngebäudeversicherung gilt:

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles.

Dieser Verzicht gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt hat.

B 4-12.1.4 Für die Hausratversicherung gilt:

Der Versicherer verzichtet auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles.

Dieser Verzicht gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten grob fahrlässig verletzt hat.

B 4-12.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.





IV Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung DEG-GSH 2026 (Teil A) – Stand August 2025

Inhaltsverzeichnis – Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG

- | | | | |
|----|--|-----|--|
| 1. | Selbstbehalt mit Schadenfreiheits-Regelung | 8. | Einhaltung der Mindeststandards |
| 2. | Besonderheit „Online-Tarif“ | | des Arbeitskreises Beratungsprozesse |
| 3. | Wechsel des Versicherers | 9. | Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen |
| 4. | Beitragsanpassung | 10. | Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen |
| 5. | Kündigung bei Wohnsitzverlegung ins Ausland | 11. | Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel |
| 6. | Vollmachten der degenia Versicherungsdienst AG | 12. | Versehensklausel |
| 7. | Abweichender Versicherungsbeginn | | |





1. Selbstbehalt mit Schadenfreiheits-Regelung

Bei Verträgen mit einem generellen Selbstbehalt gilt folgende Vereinbarung:

Einstufung in Schadenfreiheitsklassen 1-3.

Bei einem schadenfreien Versicherungsjahr erfolgt zum Ende des laufenden Versicherungsjahres die Einstufung in die nächste höhere Stufe.

Nach einem Versicherungsfall erfolgt die sofortige Rückstufung in SF 0.

Entsprechend des individuell vereinbarten Selbstbetrags gestaltet sich die Einstufung in die Schadenfreiheitsklasse 1-3 wie folgt (exemplarische Darstellung):

SF 0 SB 150 EUR

SF 1 SB 150 EUR

SF 2 SB 150 EUR

SF 3 SB 0 EUR

Bei Neugeschäft mit Vorversicherung ohne Vorschäden in den letzten 5 Jahren erfolgt die Einstufung direkt in SF 2.

Bei Neugeschäft ohne Vorversicherung bzw. mit Vorschäden in den letzten 5 Jahren erfolgt die Einstufung in SF 1.

Die Schadenabteilung wird im Schadenfall darüber in Kenntnis gesetzt, ob die SB abgezogen werden kann oder nicht.

2. Besonderheit „Online-Tarif“

Wenn dem beantragten Versicherungsschutz der sogenannte „Online-Tarif“ zugrunde liegt, gilt folgendes:

Dieser Tarif sieht vor, dass der Versicherungsschein und alle sonstigen Dokumente und jede sonstige Korrespondenz an den Antragsteller ausschließlich per E-Mail übersandt wird, und zwar an die E-Mail-Adresse, die im Rahmen der Beantragung angegeben wurde.

Sie erklären sich damit ausdrücklich einverstanden.

Ebenso sind Sie ausdrücklich damit einverstanden, dass die E-Mail ohne besondere Verschlüsselung (Passwortschutz o.ä.) versandt wird.

Der Antragsteller kann zu jedem späteren Zeitpunkt die Übersendung von Dokumenten zu seinem Versicherungsvertrag bzw. die Führung der Korrespondenz dazu auf dem Postweg verlangen (E-Mail-Widerruf).

Sie sind ausdrücklich damit einverstanden, dass dann zur nächsten Beitragsfälligkeit ein Wechsel in den dafür vorgesehenen Tarif erfolgt und ein erhöhter Versicherungsbeitrag fällig wird.

Dies gilt sinngemäß auch dann, wenn Sie es versäumen, uns rechtzeitig eine etwaig neue E-Mail-

3. Wechsel des Versicherers

Die degenia Versicherungsdienst AG ist berechtigt, jederzeit, ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers zur nächsten Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages, den Versicherer zu wechseln.

Dies ist jedoch nur möglich, bei gleichbleibendem Versicherungsschutz und bei gleichbleibendem Beitrag/ gleichbleibendem Beitragssatz.

Der Wechsel des Versicherers ist dem Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von 4 Wochen nach erfolgtem Wechsel, mitzuteilen.

Der Wechsel des Versicherers eröffnet dem Versicherungsnehmer ein außerordentliches Kündigungsrecht.

4. Beitragsanpassung

In Erweiterung der A(GB)-3 der Gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A ist die degenia Versicherungsdienst AG in Rücksprache mit dem Versicherer berechtigt, die vertraglich vereinbarten Beiträge für Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang anzupassen, wenn die Schadenaufwendungen und Kosten eines Geschäftsjahres die Beitragseinnahmen ohne Versicherungssteuer, jeweils bezogen auf diese Verträge, überschreiten.

Die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik sind anzuwenden.

Die Anpassung tritt jeweils für Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres in Kraft.

Die degenia Versicherungsdienst AG teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung der Beiträge spätestens einen Monat vor Fälligkeit des Beitrages schriftlich mit.

Der Versicherungsnehmer ist über sein Kündigungsrecht zu belehren:

Erhöht die degenia Versicherungsdienst AG die Beiträge, kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, den Versicherungsvertrag kündigen

5. Kündigung bei Wohnsitzverlegung ins Ausland

Bei einer endgültigen Wohnsitzverlegung ins Ausland - ohne Beibehaltung eines Wohnsitzes im Inland - kann das Versicherungsverhältnis gekündigt werden.

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

Eine Kündigung der degenia Versicherungsdienst AG wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.

6. Vollmachten der degenia Versicherungsdienst AG

- Die Firma degenia Versicherungsdienst AG (im Folgenden degenia genannt) führt die gesamte Vertragsverwaltung für die jeweiligen Versicherer durch.
- degenia ist bevollmächtigt, vertraglich obliegende Anzeigen, Willenserklärungen, Schadenanzeigen und Beiträge in Empfang zu nehmen sowie ausstehende Beiträge einzufordern und den dazu gehörigen Schriftverkehr zu führen und Willenserklärungen jeglicher Art (z.B. Rücktritt, Kündigung, Anfechtung) abzugeben. Beiträge gelten als beim Versicherer eingegangen, wenn sie bei degenia eingegangen sind.
- degenia ist von den Versicherern beauftragt gegenüber den Versicherungsnehmern und den betreuenden Vermittlern die Annahme oder Ablehnung von Anträgen zu erklären.
- Hat der Versicherungsnehmer seine Anschrift geändert, die Änderung aber der degenia nicht mitgeteilt, so genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte der degenia bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt auch entsprechend für den Fall einer Änderung des Namens des Versicherungsnehmers.

7. Abweichender Versicherungsbeginn

7.1 Sollte sich durch eine Diskrepanz des Versicherungsbeginns dieses Vertrages und des Ablaufs des Vorvertrages eine zeitliche Deckungslücke ergeben, leistet die Alte Leipziger Versicherung AG auch für Schäden, die während dieser Lücke entstanden sind, in bedingungsgemäßem Ausmaß.

7.2 Sollte sich durch eine Diskrepanz des Versicherungsablaufs dieses Vertrages und des Beginns des Folgevertrages eine zeitliche Deckungslücke ergeben, leistet die Alte Leipziger Versicherung AG auch für Schäden, die während dieser Lücke entstanden sind, in bedingungsgemäßem Ausmaß.

7.3. Die Deckungserweiterungen nach 1. und 2. gelten für maximal 24 Stunden zeitlichen Unterschied zwischen den jeweiligen Verträgen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert





8. Einhaltung der Mindeststandards

des Arbeitskreises Beratungsprozesse

Darüber hinaus garantieren wir auch, dass die Leistungsinhalte dieser Versicherungsbedingungen den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse voll entsprechen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

9. Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen

Wird das dem Vertrag zugrundeliegende Bedingungswerk zur Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung für Neuverträge vom Versicherer geändert, so gilt das neue Bedingungswerk unter folgenden Voraussetzungen automatisch auch für den bestehenden Vertrag:

- das neue Bedingungswerk enthält im Vergleich zum zugrundeliegenden Bedingungswerk ausschließlich Leistungsverbesserungen (das kann z.B. eine Erweiterung des Versicherungsschutzes oder der Wegfall eines Ausschlussgrundes oder einer Obliegenheit sein)

und

- die im neuen Bedingungswerk enthaltenen Leistungsverbesserungen führen für Neuverträge im Vergleich zum bestehenden Vertrag nicht zu einer nachteiligen Änderung der Tarifierungskriterien oder Berechnungsgrundlage.

Das neue Bedingungswerk findet auf den bestehenden Vertrag ab Wirksamkeit des neuen Bedingungswerks (Produkteinführung) Anwendung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

10. Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen

Wir garantieren Ihnen, dass die dieser Privaten Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Private Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung (DEG-GSH 2026 – Stand August 2025) ausschließlich zum Vorteil für Sie von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Musterbedingungen - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (AVB Private GewässerschadenHV - Stand Mai 2020) - abweichen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

11. Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel

Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit, der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Vorversicherung fällt, wird die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises der Zuständigkeit abgelehnt.

Kann sich die Alte Leipziger Versicherung AG nicht mit dem Vorversicherer einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, tritt die Alte Leipziger Versicherung AG im Rahmen des mit ihr vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung, sofern und soweit die Leistung auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre.

Dies setzt voraus, dass Sie die Alte Leipziger Versicherung AG so weit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützen und Ihre diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an die Alte Leipziger Versicherung AG abtreten.

Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der an die Alte Leipziger Versicherung AG abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in die Zuständigkeit der Alte Leipziger Versicherung AG fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, kann die Alte Leipziger Versicherung AG von Ihnen die zu viel erbrachten Leistungen zurückverlangen.

Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringt die Alte Leipziger Versicherung AG auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses bei der Alte Leipziger Versicherung AG noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

12. Verzehensklausel

In Erweiterung zu Abschnitt B 3-2 Allgemeiner Teil bleibt der Versicherungsschutz bei versehentlicher Obliegenheitsverletzung in vollem Umfang bestehen, wenn die Erfüllung der Obliegenheit bei Erkennen unverzüglich nachgeholt wurde.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

