



Kundeninformation Vertragsunterlagen

Privathaftpflichtversicherung

Tarif T26 (Stand März 2026)





Produktinformationsblatt zur Privathaftpflichtversicherung

Privathaftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand März 2026)

Unternehmen:
degenia Versicherungsdienst AG
Deutschland

Produkt:
Privathaftpflichtversicherung



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 Privathaftpflichtversicherung 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 Privathaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Die Privathaftpflichtversicherung umfasst die wesentlichen Haftungsrisiken Ihres Privatlebens, dazu gehören auch beispielsweise:
 - ✓ Von Ihnen verursachte Schäden als Teilnehmer im Straßenverkehr als Fußgänger oder Radfahrer (auch Pedelecs).
 - ✓ Von Ihnen verursachte Schäden bei der Ausübung von Sport.
 - ✓ Für Schäden durch Ihre kleinen, zahmen Haustiere.
 - ✓ Von Ihnen verursachte Schäden als Bewohner einer Wohnung oder eines Einfamilienhauses (auch eine Doppelhaushälfte oder eines Reihenhauses) – egal, ob Sie Mieter oder Eigentümer sind.
- ✓ Ihr Versicherungsschutz kann sich auch auf weitere Personen erstrecken, wie z.B. Ihr Ehe- oder Lebenspartner und Ihre Kinder.

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.:
 - ✗ berufliche Tätigkeiten,
 - ✗ das Führen von Kraftfahrzeugen oder
 - ✗ das Halten von Hunden oder Pferden.
- ✗ 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;
 - ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs;
 - ! aus ungewöhnlicher und gefährlicher Beschäftigung;



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Privathaftpflichtversicherung gilt weltweit. Auch wenn Sie während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (z.B. im Urlaub oder während eines Schüleraustausches) einen Haftpflichtschaden verursachen, sind Sie geschützt.



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 Umzug ins Ausland - 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 Privathaftpflichtversicherung 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

Privathaftpflichtversicherung

Inhaltsverzeichnis

Information nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)	Seite 6
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	Seite 10
Erklärung zum Datenschutz	Seite 11
Dienstleisterliste – Stand März 2026	Seite 19
Datenverarbeitung in der ALH Gruppe	Seite 20
I Leistungsübersicht je nach gewähltem Versicherungsumfang	Seite 21
II Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Privathaftpflichtversicherung der degenia Versicherungsdienst AG DEG-PHV 2026 (Teil A) – Stand März 2026	Seite 33





- | | | |
|-----|--|----------|
| III | Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand März 2026 | Seite 42 |
| IV | Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Privathaftpflichtversicherung DEG-PHV 2026 (Teil A) – Stand März 2026 | Seite 71 |





Information nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)

Die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten (§ 7 Versicherungsvertragsgesetz) regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie diese Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können.

1. Identität des Versicherers

Alte Leipziger Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dr. Jochen Kriegemeier
Vorstand: Kai Waldmann, Marcus Terzi
Sitz Oberursel (Taunus)
Rechtsform Aktiengesellschaft
Amtsgericht Bad Homburg v.d.H. HRB 1585
Alle für uns bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen richten Sie bitte in Textform an diese Anschrift. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahmen nicht bevollmächtigt.

2. Identität eines Vertreters des Versicherers in der Europäischen Union in dem Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz haben

– entfällt –

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Alte Leipziger Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Vorstand: Kai Waldmann, Marcus Terzi

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständiges Aufsichtsamt

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen.
Zuständiges Aufsichtsamt:
Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

5. Identität des Konzeptanbieters degenia Versicherungsdienst AG

Für die oben genannten Versicherer handeln wir namens und in Vollmacht als Ihr Konzeptanbieter aus Bad Kreuznach:
degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63 A
55545 Bad Kreuznach
Aufsichtsratsvorsitzender: Karl Spies (Wirtschaftsprüfer)
Vorstand: Halime Koppius
Handelsregister: Bad Kreuznach / HRB 4221

6. Angaben für das Bestehen eines Garantiefonds u.ä.

Bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht, entfällt das Erfordernis für einen Garantiefonds u. ä.

7. Angaben über die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere

- die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen
- Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Zu a):

Es gelten – je nach beantragtem Versicherungsumfang – die nachfolgenden Versicherungsbedingungen:

Privathaftpflichtversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Privathaftpflichtversicherung der degenia Versicherungsdienst AG DEG-PHV 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand März 2026

Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Privathaftpflichtversicherung DEG-PHV 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Zu b):

Privathaftpflichtversicherung

Wir schützen Sie als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens vor gesetzlichen Haftpflichtansprüchen Dritter.

Fälligkeit der Leistung

Sie erhalten die vereinbarte Leistung nach Eintritt des Versicherungsfalls und Feststellung unserer Leistungspflicht.

Erfüllung der Leistung

Wir zahlen im Versicherungsfall bis zu Höhe der jeweils vereinbarten Versicherungssumme, Entschädigungsgrenze bzw. Höchstentschädigung.

Hinweis:

Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind, je nach beantragtem Umfang, in den allgemeinen Versicherungsbedingungen, Deklarationen, Klauseln, BBR, Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen und Geschriebene Bedingungen geregelt.

8. Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile

Diese Angaben entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag. Die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungssteuer.

9. Zusätzlich anfallende Kosten sowie weitere Steuern, Gebühren oder 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 Prämienverzug zusätzliche Kosten, wie z.B. Mahngebühren entstehen können.

10. Einzelheiten zur Prämienzahlung und Zahlungsweise

Damit wir Ihnen Versicherungsschutz gewähren können, sind die vereinbarten Prämien im Voraus zu zahlen. Beachten Sie, dass die Erstprämie von den unter Ziffer 8 aufgeführten Prämien abweichen kann.

Versicherungsbeginn und -ablauf entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.





Erste oder einmalige Prämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, so müssen Sie die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines zahlen.

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

Bitte lesen Sie die wichtige Belehrung über die Folgen einer Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie:

Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Außerdem können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Folgeprämie

Die Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

Grundsätzlich gilt

Die Prämienschuld ist erfüllt, wenn die Überweisung von Ihrem Konto angewiesen wurde und dieses eine ausreichende Deckung zur Durchführung der Überweisung aufweist. Sollte die Überweisung mittels Bareinzahlung erfolgen, gilt die Prämienschuld mit der Einzahlung der fälligen Prämie beim entsprechenden Geldinstitut als erfüllt.

Im Fall des Prämieinzugs über das Lastschriftverfahren ist die Prämienschuld erfüllt, wenn zum Zeitpunkt der Abbuchung das angegebene Konto eine ausreichende Deckung aufweist, die die Vornahme der Abbuchung gestattet

Hinweis:

Weitere Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes, zur Fälligkeit der ersten oder einmaligen Prämie, zur Fälligkeit der Folgeprämien und zur Rechtzeitigkeit der Zahlung sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

11. Angaben über die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen und des Preises

Das Ihnen unterbreitete Angebot hat eine Gültigkeit von 4 Wochen und gilt vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungssteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

12. Hinweis auf mögliche Schwankungen der verwendeten Finanzinstrumente

Entfällt prinzipiell bei Versicherungen, deren Hauptgeschäfts-tätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht.

13. Angaben über das Zustandekommen des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes und zur Bindefrist und zum vorläufigen Versicherungsschutz

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande.

Ihre Willenserklärung ist der Antrag, den Sie stellen und unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder eine Annahmestätigung.

Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang unserer Annahmeerklärung oder des Versicherungsscheines zustande.

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig zahlen.

Über das, was rechtzeitig ist, informieren wir sie ausführlich unter Ziffer 10.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig zahlen, beginnt Ihr Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Frist in der Sie an den Antrag gebunden sind (Bindefrist)

Sie sind einen Monat lang an den Antrag gebunden.

Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

14. Widerrufsbelehrung

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
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind und – sofern Ihnen ein Angebot (Invitativmodell) vorliegt – wir Ihre unterschriebene Annahmeerklärung erhalten haben.

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

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 Beträge 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 Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt

Wurde mit dem Versicherungsschein ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich das Widerrufsrecht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

15. Vertragslaufzeit

Die für den Vertrag geltende Vertragslaufzeit 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 zugegangen ist. Dies gilt nicht für Verträge mit einmaliger Prämie oder für Verträge ohne Verlängerungsvereinbarung.

16. Beendigung eines Vertrages

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

Kündigung zum Ablauf

Die Verträge gemäß Punkt 14 können von Ihnen zum Ablauf, bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren zum Schluss des dritten oder jedes darauffolgenden Versicherungsjahres, unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden.

Kündigung nach dem Versicherungsfall

Haftpflichtversicherung:

Haben wir nach Eintritt des Versicherungsfalles Ihren Anspruch auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, können Sie das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

Kündigung nach Risikowegfall

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, erlöschen die Versicherungsverträge, jedoch frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem wir Kenntnis vom Wegfall des Risikos erlangt haben.

Kündigung bei Prämien erhöhungen oder Minderung des Versicherungsschutzes ohne Ausgleich

Erhöht sich aufgrund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den betreffenden Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienhöhung kündigen. Gleiches gilt, wenn sich der Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne dass die Prämie entsprechend angepasst wird.





17. Rechtsgrundlagen bei Vertragsanbahnung

Die Vertragsanbahnung unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.

18. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz Oberursel (Taunus). Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht seines Wohnsitzes zuständig.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen

- bei einer natürlichen Person bei dem für ihren Wohnsitz zuständigen Gericht,
- bei einer juristischen Person bei dem für ihren Sitz oder ihre Niederlassung zuständigen Gericht erhoben werden.

19. Sprache

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

20. Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal mit unserem Service nicht zufrieden oder mit einer Entscheidung nicht einverstanden sein sollten, können Sie sich an den Servicebeauftragten des Vorstandes wenden:

degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63 A
55545 Bad Kreuznach
E-Mail: info@degenia.de

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 Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

Telefon: 0800/3696000

Telefax: 0800/3699000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

21. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Die für Versicherungen zuständige Aufsichtsbehörde prüft vor allem, ob ein Unternehmen die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes geltenden gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Vorschriften beachtet. Den konkreten Einzelfall kann sie dabei grundsätzlich, aber nicht rechtsverbindlich entscheiden. Hierfür sind die Zivilgerichte zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

22. Allgemeine Hinweise/Schlusserklärung

Benachrichtigen Sie uns bitte unverzüglich, wenn

- sich Ihre Anschrift oder der Versicherungsort ändert;
- eine Gefahrerhöhung eintritt;
- die versicherten Sachen veräußert werden;
- ein Schadenfall eintritt.

Beachten Sie bitte gesetzliche, behördlich angeordnete oder etwa vereinbarte Sicherheitsvorschriften.

Besondere Vereinbarungen

Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer durch Aufnahme in das Vertragsdokument bestätigt.





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

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur eine geringe Bedeutung beimessen. Personenbezogene Angaben (z. B. zur Unfallversicherung) die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

degenia Versicherungsdienst AG
Brückes 63 – 63a, 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.

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 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung 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.

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt:

Wird mit diesem Antrag ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich die Mitteilung über die Folgen der gesetzlichen Anzeigepflicht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.





Erklärung zum Datenschutz

A. Allgemeine Informationen

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt ab dem 25.05.2018 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

Mit der DSGVO werden die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vereinheitlicht. Dadurch wird der Schutz von personenbezogenen Daten insgesamt sichergestellt und der freie Datenverkehr innerhalb der Europäischen Union gewährleistet.

Die neuen Vorschriften der DSGVO sehen insbesondere ein hohes Maß an Transparenz bei der Datenverarbeitung und umfassende Rechte der betroffenen Personen vor.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auch im Internet unter:
www.alte-leipziger.de/datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie als unseren Versicherten über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Alte Leipziger und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Alte Leipziger Versicherung AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 66 02, E-Mail-Adresse: sach@alte-leipziger.de

Der Datenschutzbeauftragte ist gemäß DSGVO nicht der Verantwortliche für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten. Die Beantwortung datenschutzrechtlicher Fragen erfolgt in der Regel in Zusammenarbeit mit den für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten zuständigen Mitarbeitern. Sie erreichen unser Datenschutzmanagement bzw. unseren Datenschutzbeauftragten per Post unter der genannten Adresse mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“ oder per E-Mail unter: datenschutz@alte-leipziger.de.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertrags-gesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft« verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Diese können Sie im Internet unter www.alte-leipziger.de/code-of-conduct abrufen.

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

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

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

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

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO).

Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des Alte Leipziger – Hallesche Konzern sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet und um Einwilligung gebeten.

Vermittler:

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

Datenverarbeitung im Alte Leipziger – Hallesche Konzern:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unseres Konzerns nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die im Konzern verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen des Konzerns besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen des Konzerns verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.





Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite entnehmen unter www.alte-leipzig.de/dienstleisterliste.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Besurance HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Hinweisen zum HIS (Abschnitt B).

Datenaustausch mit früheren Versicherern

Um die Angaben des Versicherungsnehmers bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z.B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. die Angaben des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen

und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten, mit dem vom Versicherungsnehmer im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der SCHUFA Holding AG (Privatschutz, Gewerbe) oder bei der infoscore Consumer Data GmbH (Krafftahrt) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Abschnitt C (SCHUFA), dem Abschnitt D (infoscore) bzw. dem Abschnitt E (Creditreform).

B. Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Information über den Datenaustausch mit der Besurance HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die Besurance HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die Besurance HIS GmbH überprüft an-hand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im »Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft« (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die auf-grund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der Besurance HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.besurance-his.de.

Zwecke der Datenverarbeitung der Besurance HIS GmbH

Die Besurance HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbezieh-bare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die Besurance HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die Besurance HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der Besurance HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der Besurance HIS GmbH –





abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die Besurance HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwerissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die Besurance HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Artikel 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der Besurance HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die Besurance HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zu-ständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die Besurance HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die Besurance HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die Besurance HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die Besurance HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre

- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung Teil I oder Teil II zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z.B. Kopie des Grundbuchsatzugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der Besurance HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.besurance-his.de/selbstauskunft/ bei der Besurance HIS GmbH beantragen.

Kontaktinformationen des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Besurance HIS GmbH, Daimlerring 4, 65205 Wiesbaden
Telefon: 0151/ 50691844

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der Besurance HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar:
datschutz@besurance-his.de

C. SCHUFA

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden,
Telefon: +49 (0)611-92780

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Artikel 14 Absatz 4 DSGVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.





2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern.

Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z.B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs- oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenz-bekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z. B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigem betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gemäß Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Artikel 28 DSGVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zu dem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit.

Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z. B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.

- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren.
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Artikel 15 DSGVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede ein zelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z.B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z. B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Artikel 9 DSGVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.





Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitssoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

D. infoscore Consumer data GmbH (»ICD«)

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

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

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: ICD-Datenschutz@experian.com erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z.B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungskauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a i. V. m. Artikel 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingungung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z. B. Rechnungskauf, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziffer 5), zu Schuldnerverzeichniseintragen, (Privat-)Insolvenzverfahren und zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (siehe Ziffer 4) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert sowie Daten von Adressdienstleistern.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z. B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Empfängern solche Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen, Rechtsanwälte sowie Dienstleister der ICD (z. B. Rechenzentrum, Postdienstleister).

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO notwendig ist. Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschrufen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunftseunternehmen.

Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.

- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882 c Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde – Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die





Informationsfreiheit Baden-Württemberg, Lautenschlagerstraße 20, 70173 Stuttgart – zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer unentgeltlichen schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Vorschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://www.experian.de/selbstauskunft> beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen. Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziffer 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichnis-Eintragen und Insolvenzverfahren (siehe Ziffer 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Na mens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i. S. d. Artikel 9 DSGVO (z.B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie z.B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der dies-bezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

E. Creditreform

Information für Betroffene gemäß Artikel 14 DSGVO

Verantwortlich im Sinne des Artikel 4 Nr. 7 EU-DSGVO ist die Creditreform Bad Homburg/Limburg Fritscher und Schmitt KG, Horexstraße 3, 61352 Bad Homburg, Tel. 06172-9860-0, Fax 06172-9860-10, E-Mail info@bad-homburg.creditreform.de.

Unsere Datenschutzbeauftragten Michael Vosberg erreichen Sie unter Tel. 06172-9860-39, Fax 06172-9860-9539, E-Mail m.vosberg@bad-homburg.creditreform.de

In unserer Datenbank werden insbesondere Angaben gespeichert über den Namen, die Firmierung, die Anschrift, den Familienstand, die berufliche Tätigkeit und die Vermögensverhältnisse, etwaige Verbindlichkeiten sowie Hinweise zum Zahlungsverhalten.

Die Daten stammen zum Teil aus öffentlich zugänglichen Quellen wie öffentlichen Registern, dem Internet, der Presse und sonstigen Medien sowie aus der Übermittlung von Daten über offene Forderungen.

Zweck der Verarbeitung der erhobenen Daten ist die Erteilung von Auskünften über die Kreditwürdigkeit der angefragten Person/Firma einschließlich sonstiger bonitätsrelevanter Informationen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO.

Auskünfte über die bei uns gespeicherten Daten dürfen gemäß Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO nur erteilt werden, wenn ein Kunde ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis dieser Informationen glaubhaft darlegt. Sofern Daten in Staaten außerhalb der EU übermittelt werden, erfolgt dies auf Basis der sog. Standardvertragsklauseln, die Sie unter folgendem Link https://www.lida.bayern.de/media/eu_standardvertragsklauseln.pdf einsehen oder sich zusenden lassen können.

Berechtigte Interessen im vorgenannten Sinn können sein: Kreditentscheidung, Geschäftsanbahnung, Beteiligungsverhältnisse, Forderung, Bonitätsprüfung, Versicherungsvertrag, überfällige Forderung, Vollstreckungsauskunft.

Zu unseren Kunden zählen sowohl im Inland als auch im Ausland tätige Kredit-institute, Leasinggesellschaften, Versicherungen, Telekommunikationsunternehmen, Unternehmen des Forderungsmanagements, Versand-, Groß- und Einzelhandelsfirmen sowie andere Unternehmen, die Waren oder Dienstleistungen gegen Rechnung liefern bzw. erbringen. Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen wird ein Teil der in der Wirtschaftsdatenbank vorhandenen Daten auch für die Belieferung anderer Firmendatenbanken, u.a. zur Nutzung für Adresshandels- und Werbe-zwecke, sowie die Herstellung entsprechender Datenträger genutzt.

Die Daten werden so lange gespeichert, wie ihre Kenntnis für die Erfüllung des Zwecks der Speicherung notwendig ist. Notwendig ist die Kenntnis in der Regel für eine Speicherdauer von zunächst vier Jahren. Nach Ablauf wird geprüft, ob eine Speicherung weiterhin notwendig ist, andernfalls werden die Daten taggenau gelöscht. Im Falle der Erledigung eines Sachverhalts werden die Daten drei Jahre nach Erledigung taggenau gelöscht. Eintragungen im Schuldnerverzeichnis werden gemäß § 882 e ZPO nach Ablauf von drei Jahren seit dem Tag der Eintragungsanordnung taggenau gelöscht. Weitere Einzelheiten können Sie den vom Verband „Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.“ aufgestellten „Verhaltensregeln für die Prüf- und Lösch-fristen von personenbezogenen Daten durch die deutschen Wirtschaftsauskunfteien“ entnehmen.





Sie haben ein Recht auf Auskunft über die bei uns zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Soweit die über Sie gespeicherten Daten falsch sein sollten, haben Sie einen Anspruch auf Berichtigung oder Löschung. Kann nicht sofort festgestellt werden, ob die Daten falsch oder richtig sind, haben Sie bis zur Klärung einen Anspruch auf Sperrung der Daten. Sind Ihre Daten unvollständig, so haben Sie einen Anspruch auf Vervollständigung der Daten.

Sofern Sie Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der von uns gespeicherten Daten gegeben haben, haben Sie das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund Ihrer Einwilligung bis zu einem etwaigen Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer Daten nicht berührt.

Sie können sich über die Verarbeitung der Daten durch uns bei dem für Ihr Bundesland zuständigen Landesbeauftragten für Datenschutz beschweren.

Die Übermittlung Ihrer Daten an uns ist weder gesetzlich noch vertraglich vorgeschrieben oder für einen Vertragsschluss erforderlich. Sie sind nicht verpflichtet, uns die gewünschten Daten zu überlassen. Geben Sie uns Ihre Daten nicht, kann dieser Umstand Ihrem Kreditgeber oder Lieferanten die Beurteilung Ihrer Kreditwürdigkeit erschweren oder unmöglich machen, was wiederum zur Folge haben kann, dass Ihnen ein Kredit oder eine Vorleistung des Lieferanten verweigert wird.

Widerspruchsrecht:

Die Verarbeitung der bei uns gespeicherten Daten erfolgt aus zwingenden schutzwürdigen Gründen des Gläubiger- und Krediterschutzes, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten regelmäßig überwiegen, oder dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. **Nur bei Gründen, die sich aus einer bei Ihnen vorliegenden besonderen Situation ergeben und nachgewiesen werden müssen, können Sie der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.** Liegen solche besonderen Gründe nachweislich vor, werden die Daten nicht mehr verarbeitet.

F. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und geschützter Daten gemäß § 203 StGB sowie Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag/diese Angebotsanforderung und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Alte Leipziger daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die Alte Leipziger ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistance-Dienstleister, Rückversicherer, Hinweis- und Informationssystem (HIS) weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass die Leistungsbearbeitung bei einem Unfallversicherungsvertrag ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten durch die ALTE LEIPZIGER selbst (unter 1), bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der ALTE LEIPZIGER (unter 2) und wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 3).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Alte Leipziger

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger die von mir in diesem Antrag/dieser Angebotsanforderung und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Alte Leipziger

Die Alte Leipziger verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Alte Leipziger führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht immer selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft im Alte Leipziger – Hallesche Konzern oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und so-weit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Alte Leipziger führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Alte Leipziger erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie unter Buchstabe B. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste.pdf eingesehen oder beim betrieblichen Datenschutzbeauftragten der Alte Leipziger (Anschrift: Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 663927, E-Mail: datenschutz@alte-leipziger.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Alte Leipziger Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten, an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Alte Leipziger dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter des Alte Leipziger– Hallesche Konzern und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die ALTE LEIPZIGER Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die ALTE LEIPZIGER Ihren Versicherungsantrag/Ihre Angebotsanforderung oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die Alte Leipziger aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.





Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Alte Leipziger das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die Alte Leipziger unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Alte Leipziger tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die Besurance HIS GmbH (Besurance HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken kann die Alte Leipziger an das HIS melden. Die Alte Leipziger und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für eine Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigt die Alte Leipziger Ihre Schweigepflichtentbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Ich entbinde die für die Alte Leipziger tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

2.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Alte Leipziger gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erheben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Meine Einwilligung gilt entsprechend für die Datenweitergabe an und die Datenverarbeitung von Maklerpools oder anderen Dienstleistern (z.B. Betreiber von Vergleichssoftware, Maklerverwaltungsprogrammen), die mein Vermittler zum Abschluss und zur Verwaltung meiner Versicherungsverträge einschaltet. Die betreffenden Dienstleister kann ich bei meinem Vermittler erfragen.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Alte Leipziger Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Außerdem ist es möglich, dass die Alte Leipziger zu Ihrem Antrag/Ihrer Angebotsanforderung einen Vermerk an das Hinweis- und Informationssystem meldet, der an anfragende Versicherungen übermittelt wird.

Die Alte Leipziger speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der Alte Leipziger und im Hinweis- und Informationssystem bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die Alte Leipziger meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeit-raum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.





Dienstleisterliste – Stand März 2026

Liste der Dienstleister gemäß »Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung« im Versicherungsantrag sowie im Einklang mit Artikel 21 und 22 der »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die Versicherungswirtschaft«.

Aufgaben, zu deren Bearbeitung personenbezogene Daten (z. B. Name, Adresse) an Dritte weitergegeben werden können

Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer / Dienstleistungskategorie
Adressprüfung	Adressermittler, Einwohnermeldeämter
Assistance und Pannenhilfe	AvD Automobilclub
Auskunftseinholung zur Antrags- und / oder Leistungsbearbeitung	<ul style="list-style-type: none"> Wirtschaftsauskunfteien (SCHUFA Holding AG, Creditreform e.V., Experian infoscore Consumer Data GmbH, Forum Finanzplanung GmbH, Besurance HIS GmbH), ESW Software Warda KG (Verstorbenenabgleich) Dienstleister zur Gebäudewertermittlung Dienstleister zur softwaregestützten Risikobesichtigung
Beratung, treuhänderische Tätigkeiten, Tarifierung	Beratungsunternehmen, Treuhänder, Aktuare
Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung (Sachversicherung)	Assekuradeure, Makler, Bordero-Partner
Datenträger-/Aktenentsorgung	Entsorgungsunternehmen
Digitale Kommunikation	mailingwork GmbH
Durchführung von Web-Konferenzen und Bereitstellung einer Konferenz-Plattform	CSN. Communication Service Network GmbH Microsoft Ireland Operations Ltd.
Druck-/Kuvertierarbeiten, Briefabholung und Versand	Druckereien und Postdienstleister
Endkundenplattform „fin4u“	BANKSapi GmbH
Firmenkundenportal in der Betrieblichen Altersversorgung und außergerichtliches Mahnverfahren, Beratung (juristisch), allgemeine Dienstleistung in begründeten Einzelfällen	ePension GmbH & Co. KG <ul style="list-style-type: none"> Rechtsanwälte (Ohletz, Andreas Conzelmann) Creditreform
Immobilienmanagement	Verwalter, Hausmeisterdienste, Abrechnungsunternehmen, Handwerker, Immobilienmakler, IT-Dienstleister, Rechts- und Fachanwälte, Architekten, Projektentwickler, Werkunternehmer, Ingenieure, Gutachter, Vermessungsbüro, Steuerberater
IT-Dienstleistungen (Programmiertätigkeiten, User-Help-Desk, Hard- und Softwareimplementierung und -unterstützung, Archivierung von aufbewahrungspflichtigen Daten, System-Beratung und -Unterstützung)	Externe IT-Dienstleistungsunternehmen
Marktforschung (Marktanalysen, Servicestudien, Kundenbefragungen auch im Rahmen von Ratings)	Marketing-/Marktforschungsunternehmen, Ratingagenturen, ASSEKURATA, Franke und Bornberg GmbH
Rürup-Service, Rentenbezugsmitteilungs-Service, Zentralruf, Notruf	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)
Prüfung von Kostenvoranschlägen, Rechnungen, Schadenware	Prüfdienstleister, Sachverständige, Partnerwerkstätten, Restwertbörsen
Reparatur, Sanierung, Ersatz	Handwerksbetriebe, Sanierer, Werkstätten, Mietwagenunternehmen
Schaden-/Assistance-/Präventions-Dienstleistungen (Cyber Gewerbe)	Externe Cyber-Security-Unternehmen Externe Plattformanbieter
Vermittlung von Reparaturaufträgen	DMS GmbH, riparo GmbH

Aufgaben, zu deren Bearbeitung auch Gesundheitsdaten an Dritte weitergegeben werden können

Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer / Dienstleistungskategorie
Anforderung und Prüfung von Arztberichten/Gutachten	HL Casework GmbH, Verisk Med GmbH
Schaden-/Assistance-Leistungen, Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfs- und Pflegeleistungen	Assistance-, Reha- und Pflege-Dienstleister (Malteser Hilfsdienst e.V., Deutsche Assistance Service GmbH)
Außenregulierung, berufskundliche Gutachten, Rückversicherung	Rückversicherer, Mercur Grip, Regulierungsbeauftragte
Erstellen von Sachverständigengutachten, Schadenprüfung, Belegprüfung	Sachverständige, Gutachter, Ärzte (inkl. Ärztlicher Dienst der Alte Leipziger Lebensversicherung a.G.)
Juristische Beratung, Schadenbearbeitung	Rechtsanwälte
Regressbearbeitung, Außenregulierung	Die Regulierer AllRisk Schadenmanagement AG, Interschaden GmbH, Twentyfour GmbH
Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	Schweitzer Gruppe GmbH
Übersetzungen	Übersetzungsbüros





Datenverarbeitung in der ALH Gruppe

Zur ALH Gruppe gehören folgende Gesellschaften

- Alte Leipziger Lebensversicherung a.G.
- Hallesche Krankenversicherung a.G.
- Alte Leipziger Versicherung AG
- Alte Leipziger Holding AG
- Alte Leipziger Bauspar AG
- Alte Leipziger Trust Investment-Gesellschaft mbH
- Alte Leipziger Treuhand GmbH
- Alte Leipziger Pensionskasse AG
- Alte Leipziger Pensionsfonds AG
- Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH

Gemeinsame Verarbeitung von Stammdaten

- Die Stammdaten umfassen gemäß „Code of Conduct“ (Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft) Name, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Kunden- und Versicherungsnummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge, Rollen der betroffenen Personen (z.B. Versicherungsnehmer, Versicherter, Beitragszahler, Zahlungsempfänger), Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Widerspruchs-/Sperrvermerke (bzgl. Werbung und Markt-/Meinungsforschung) und andere Widersprüche, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler. Um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Anmelde-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. Zuordnung von Post und eingehenden Telefonaten), können die Stammdaten der betroffenen Personen in der ALH Gruppe in einer gemeinschaftlich genutzten Datenbank geführt werden.
- Ansonsten bestehen für die Daten der jeweiligen Unternehmen der ALH Gruppe getrennte Datenhaltungen und Datennutzungen. Dies erfolgt im Einklang mit der aufsichtsrechtlich geforderten Spartenentrennung.

Verarbeitung personenbezogener Daten in der ALH Gruppe

Bestimmte Aufgaben in der ALH Gruppe werden unternehmensübergreifend wahrgenommen. Hierbei kann es erforderlich sein, dass auch personenbezogene Daten verarbeitet werden. Die Verarbeitung ist dann über Art. 6 Abs. 1f DSGVO („Berechtigte Interessen“) legitimiert oder es liegt eine Regelung vor durch arbeitsvertraglich festgelegte Verantwortlichkeiten oder mittels einer Vereinbarung gemäß Art. 26 DSGVO („Gemeinsam Verantwortliche“) bzw. Art. 28 DSGVO („Auftragsverarbeitung“).

Es handelt sich dabei um folgende Tätigkeitsbereiche:

- Betrieblicher Datenschutz
- Betriebsorganisation
- Compliance
- Immobilienmanagement
- Informationssicherheitsbeauftragter
- Interne Revision
- Informationstechnik
- Marketing
- Personalwesen
- Rechnungswesen
- Rechtsabteilung
- Risikomanagement
- Vertriebsverwaltung
- Vorstandsbereich

Hinweis:

Sollten wir Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder angemessene

Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.





I Leistungsübersicht je nach gewähltem Versicherungsumfang

Die Privathaftpflichtversicherung ist abschließbar für Familien/Paare oder für Singles, jeweils mit oder ohne Kinder.

Der Versicherungsumfang kann wahlweise als Tarifvariante classic, premium oder optimum vereinbart werden.

Die Versicherung einzelner Positionen innerhalb einer Tarifvariante ist nicht möglich.

Privathaftpflichtversicherung 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

	classic	premium	optimum
Personen, Sach- und Vermögensschäden pauschal	bis zu 10 Mio. EUR	wahlweise bis zu 15 Mio. EUR / bis zu 25 Mio. EUR / bis zu 50 Mio. EUR, max. 15 Mio. EUR für Personenschäden je geschädigter Person	wahlweise bis zu 15 Mio. EUR / bis zu 25 Mio. EUR / bis zu 50 Mio. EUR, max. 15 Mio. EUR für Personenschäden je geschädigter Person
Vorsorgeversicherung in Höhe der Versicherungssumme	•	•	•
Erhöhung und Erweiterung des versicherten Risikos	•	•	•
Erhöhung des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften	•	•	•
Nachversicherungsschutz/Fortsetzung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	•	•	•

Bei allen Tarifvarianten (classic / premium / optimum)	Familie/Paar mit Kind	Familie/Paar ohne Kind	Single mit Kind	Single ohne Kind
Mitversicherte Personen und Verhältnis zwischen den Versicherten				
Versicherungsnehmer	•	•	•	•
Ehegatte und eingetragener Lebenspartner des Versicherungsnehmers	•	•	-	-
Unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder	•	-	•	-
Volljährige Kinder in einer Schulausbildung oder sich unmittelbar anschließende Berufsausbildung	•	-	•	-
Volljährige Kinder, die im Anschluss an die Schulausbildung auf einen Ausbildungsplatz, eine Lehre oder ein Studium warten	bis zu 18 Monate	-	bis zu 18 Monate	-
Volljährige Kinder, die im Anschluss an die abgeschlossene berufliche Erstausbildung auf eine weitere Ausbildung warten	bis zu 18 Monate	-	bis zu 18 Monate	-
Volljährige Kinder, die sich in einer Zweitausbildung befinden, die unmittelbar an die Erstausbildung grenzt	•	-	•	-
Volljährige Kinder nach Beendigung der Schul- oder beruflichen Erst-/Zweitausbildung bei Arbeitslosigkeit, in häuslicher Gemeinschaft	bis zu 12 Monate	-	bis zu 12 Monate	-
Volljährige Kinder nach Beendigung der Schul- oder beruflichen Erst-/Zweitausbildung bei Arbeitslosigkeit in nicht-häuslicher Gemeinschaft	bis zu 12 Monate	-	bis zu 12 Monate	-
Lernunterstützung für Nachhilfunterricht	bis zu 250 EUR	-	bis zu 250 EUR	-
Lernunterstützung für Schul-/Lernsoftware	bis zu 50 EUR	-	bis zu 50 EUR	-
Kinder mit körperlicher Behinderung in häuslicher Gemeinschaft	•	-	•	-
Kinder mit geistiger oder seelischer Behinderung in häuslicher Gemeinschaft	•	-	•	-
Kinder mit geistiger oder seelischer Behinderung in nicht-häuslicher Gemeinschaft	•	-	•	-
Eigene minderjährige Kinder über die Kinder mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung zur Aufsicht verpflichtet sind	•	-	•	-
Kinder mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung im Pflegeheim	•	-	•	-





Bei allen Tarifvarianten (classic / premium / optimum)	Familie/Paar mit Kind	Familie/Paar ohne Kind	Single mit Kind	Single ohne Kind
In häuslicher Gemeinschaft lebende Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft	•	•	-	-
Kinder des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft	•	-	-	-

Tarifvariante	classic	premium	optimum
---------------	---------	---------	---------

Sonstige mitversicherte Personen und Verhältnis zwischen den Versicherten

In häuslicher Gemeinschaft lebende volljährige Kinder	-	-	•
In häuslicher Gemeinschaft lebender, pflegebedürftiger Angehöriger (mindestens Pflegestufe 2)	-	•	•
Pflegebedürftiger Angehöriger (mindestens Pflegestufe 3) in einem Alten- oder Pflegeheim	-	•	•
Im Haushalt beschäftigte Personen	-	•	•
In häuslicher Gemeinschaft lebende Eltern bzw. Großeltern	•	•	•
Eltern- oder Großelternanteil in einem Altenheim	-	•	•
In häuslicher Gemeinschaft lebender minderjähriger Enkel	-	•	•
Gastkinder und Austauschschüler und vergleichbare, vorübergehende in den Haushalt integrierte Personen (subsidiär)	•	•	•
Personen, die in Notfallsituationen freiwillig Hilfe leisten	•	•	•
Regressansprüche von Trägern der Sozialversicherung und Sozialhilfe, privaten Krankenversicherungsträgern, privaten und öffentlichen Arbeitgebern/Dienstherren wegen Personenschäden	•	•	•
Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander wegen Personenschäden	-	•	•
Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander wegen gerichtlich geltend gemachten Sachschäden	-	-	bis zu 10.000 EUR
Sachschäden durch mitversicherte deliktunfähige Enkelkinder ohne gerichtliche Geltendmachung	-	bis zu 1.000 EUR	bis zu 1.000 EUR

Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Familie und Haushalt

Versicherungsnehmer als Familien- und Haushaltsvorstand	•	•	•
Versicherungsnehmer als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen	•	•	•

Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Ehrenamtliche Tätigkeit/Freiwilligenarbeit/Teilnahme an Wehrübungen

Ehrenamtliche Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Ehrenamts	•	•	•
Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Rad-, Ketten-, Luft- und Wasserfahrzeugen sowie für Sachschäden an persönlichen Ausrüstungsgegenständen	•	•	•
Erstberatung für wirtschaftliche/soziale Ehrenämter mit beruflichem Charakter	-	einmalig bis zu 500 EUR	einmalig bis zu 500 EUR

Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Haus- und Grundbesitz

Inhaber einer oder mehrerer Wohnungen einschließlich Ferienwohnung oder Eigentumswohnung	in Europa	in Europa	in Europa
Inhaber eines Einfamilienhauses oder eines Wohnhauses	bis zu 2 Wohnungen im Inland	bis zu 5 Wohnungen in Europa	bis zu 2 reine Wohnhäuser in Europa
Inhaber eines Wochenend-/Ferienhauses	in Europa	in Europa	in Europa
Inhaber eines auf Dauer und ohne Unterbrechung fest installierten Wohnwagens bzw. eines Tinyhauses ohne Transport	in Europa	in Europa	in Europa
Inhaber eines Schrebergartens oder eines Kleingartens mit Laube einschließlich der zugehörigen Garagen, Gärten, Biotope, Swimmingpools oder (Schwimm-)Teiche	in Europa	in Europa	in Europa





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Inhaber eines unbebauten Grundstücks	bis zu 2.500 m ² in Europa	bis zu 10.000 m ² in Europa	bis zu 20.000 m ² in Europa
Inhaber einer Lagerbox oder einer Self-Storage-Anlage bis max. 10 m ²	-	in Europa	in Europa
Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den Eigenschaften als Haus- und Grundbesitzer obliegen	●	●	●
Haushüter fremder Immobilien, sofern gefälligkeitshalber die Betreuung einer anderen Wohnung oder eines anderen Hauses übernommen wurde	●	●	●
Vermietung und Verpachtung von Wohnraum	bis zu 3 Wohnungen in der EU/EFTA/UK	bis zu 6 Wohnungen in der EU/EFTA/UK	bis zu 8 Wohnungen in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung von einzelnen Räumen zu gewerblichen Zwecken	in der EU/EFTA/UK	in der EU/EFTA/UK	in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung einzelner Garagen oder Stellplätze	bis zu 1 Garage/Stellplatz in der EU/EFTA/UK	bis zu 3 Garagen/Stellplätze in der EU/EFTA/UK	bis zu 6 Garagen/Stellplätze in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung weiterer Garagen oder Stellplätze, wenn ausdrücklich im Versicherungsschein aufgeführt	-	in der EU/EFTA/UK	in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung von Eigentumswohnungen inkl. Ferienwohnungen/Ferienhäuser sowie dazugehörigen Garagen	bis zu 3 Wohnungen in der EU/EFTA/UK	bis zu 4 Wohnungen in der EU/EFTA/UK	bis zu 4 Wohnungen in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung von weiteren Eigentumswohnungen inkl. Ferienwohnungen/Ferienhäuser sowie dazugehörigen Garagen, wenn ausdrücklich im Versicherungsschein aufgeführt	-	in der EU/EFTA/UK	in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung einer Einliegerwohnung oder einer Wohnung im Zweifamilienhaus	in der EU/EFTA/UK	in der EU/EFTA/UK	in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung von Fremdenzimmern	bis zu 3 im Inland	bis zu 6 in der EU/EFTA/UK	bis zu 8 in der EU/EFTA/UK
Vermietung und Verpachtung eines unbebauten Grundstücks	bis zu 2.500 m ² in Europa	bis zu 10.000 m ² in Europa	bis zu 20.000 m ² in Europa
Miteigentum an zu Objekten gehörenden Gemeinschaftsanlagen	●	●	●
Aus früherem Besitz nach § 836 (2) BGB	●	●	●
Insolvenzverwalter und Zwangsverwalter	●	●	●
Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten	bis zu 200.000 EUR Bausumme in Europa	bis zu 300.000 EUR Bausumme in Europa	bis zu 500.000 EUR Bausumme in Europa
Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten an einem selbst genutzten Ein- oder Zweifamilienhaus	in Europa	in Europa	in Europa
Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten - Begrenzung des Werts der Eigenleistung	bis zu 150.000 EUR	bis zu 150.000 EUR	bis zu 150.000 EUR
Be- und Entladeschäden	● SB 20 Prozent, mind. 50 EUR, max. 5.000 EUR	● SB 20 Prozent, mind. 50 EUR, max. 5.000 EUR	● ohne SB
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Betreiber von Anlagen			
Photovoltaikanlage inklusive Einspeisung	ohne kWp Begrenzung im Inland	ohne kWp Begrenzung im Inland	ohne kWp Begrenzung im Inland
Solarthermieanlage	im Inland	im Inland	im Inland
Flächengeothermie-Anlage	im Inland	im Inland	im Inland
Privat genutzte Wallbox zur Stromversorgung von Elektrofahrzeugen, Elektrofahrrädern und E-Scootern	●	●	●
Balkon Solaranlage (Balkonkraftwerk)	bis zu 800 Watt im Inland	bis zu 800 Watt im Inland	bis zu 800 Watt im Inland





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Allgemeines Umweltrisiko			
Versicherungssummen	bis zu 3 Mio. EUR	bis zu 3 Mio. EUR	bis zu 5 Mio. EUR
Abwässer	•	•	•
Betrieb einer privat genutzten Abwassergrube für häusliche Abwässer	•	•	•
Allmähliche Einwirkung der Temperatur von Gasen, Dämpfen, Feuchtigkeit und von Niederschlägen	•	•	•
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Mietsachschäden			
Schäden an gemieteten Küchen einschließlich eingebauter E-Geräte	•	•	•
Schäden an fremden gemieteten oder geliehenen Sachen	bis zu 5.000 EUR, max. bis zu 3 Monate	bis zu 50.000 EUR, max. bis zu 6 Monate	bis zu 200.000 EUR, ohne zeitliche Begrenzung
Schäden an fremden beweglichen Sachen in Hotelzimmern, Pensionen, Schiffskabinen, Schlafwagenabteil, Ferienwohnungen und -häusern	•	•	•
Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen von Hardware, die in der Eigenschaft als Schüler oder Student von der Schule oder gleichgestellten Lehranstalt zur Teilnahme am Homeschooling leihweise zur Verfügung gestellt worden ist	bis zu 750 EUR	bis zu 750 EUR	bis zu 750 EUR
Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen von Hardware, die in der Eigenschaft als Arbeitnehmer oder arbeitnehmerähnlicher Selbstständiger durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn leihweise zur Verfügung gestellt worden ist	bis zu 750 EUR	bis zu 750 EUR	bis zu 750 EUR
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Sportausrüstung und Waffen/Munition			
Ausübung von Sport	•	•	•
Besitz und Gebrauch von Fahrrädern und Pedelecs/Elektrofahrräder	•	•	•
Schäden durch abgeschlagene Golfbälle ohne gesetzliche Haftung	-	•	•
Besitz und Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen	•	•	•
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Tiere			
Halter oder Hüter von zahmen Haustieren	•	•	•
Halter oder Hüter von gezähmten Kleintieren	•	•	•
Halter oder Hüter von Bienen	•	•	•
Halter oder Hüter von Blinden-, Signal- oder Behindertenbegleithunden	•	•	•
Aufwendungen für das Wiedereinfangen entlaufener, mitversicherter Tiere	-	bis zu 5.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde oder Pferde	•	•	•
Reiter bei der Benutzung fremder Pferde	•	•	•
Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken	•	•	•
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeug-Anhängern, Luft-, Wasser- und Modellfahrzeugen			
Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern	•	•	•
Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Luftfahrzeugen	•	•	•
Gebrauch von eigenen oder fremden Wasserfahrzeugen ohne Segel, Motoren oder Treibsätzen	•	•	•
Gebrauch von fremden Segelbooten ohne Motor oder Treibsätzen	•	•	•





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Gebrauch von eigenen und fremden Surf- und Windsurfbretter sowie Foilboards ohne Motor	-	-	•
Gebrauch von eigenen und fremden Segelbooten	bis zu 15 m ² Segelfläche	bis zu 15 m ² Segelfläche	bis zu 20 m ² Segelfläche
Gebrauch von eigenen Motorbooten	bis zu 15 PS / 11,03 kW	bis zu 15 PS / 11,03 kW	bis zu 15 PS / 11,03 kW
Fremde Wasserfahrzeuge mit Motoren	•	•	•
Schäden durch Gebrauch von Wasserfahrzeugen, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird	•	•	•
Gebrauch von ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen	•	•	•
Besondere Regelungen für einzelne private Risiken – Schäden im Ausland			
Handlung im Inland	•	•	•
Handlung in Europa	•	•	•
Vorübergehender Auslandsaufenthalt außerhalb Europas	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt
Behördliche Anordnung zur Hinterlegung einer Kautions	bis zu 50.000 EUR	bis zu 100.000 EUR	bis zu 200.000 EUR
Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland (Mallorca-Deckung)	•	•	•
Sonstige besondere Regelungen für einzelne private Risiken			
Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten	bis zu 100.000 EUR	•	•
Tätigkeit als Tagesmutter, Tageseltern, Betreuungsgemeinschaften, Babysitter oder Au-Pair	•	•	•
Haftpflicht der Tageskinder während der Obhut bei den Tageseltern	•	•	•
Personenschäden der Tageskinder untereinander	•	•	•
Personenschäden der Tageskinder gegenüber den Tageseltern und deren eigenen Kindern	•	•	•
Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienjobs oder fachpraktischem Unterricht	•	•	•
Schäden an (Ausbildungs-)Gegenständen, Einrichtungen, Lehrgeräten (auch Maschinen)	•	•	•
Schäden aus nicht selbstständiger Tätigkeit gegenüber dem Arbeitgeber, Arbeitskollegen und sonstiger fremden Dritten	bis zu 5.000 EUR	bis zu 50.000 EUR	bis zu 100.000 EUR
Verletzung von Datenschutzbestimmungen während beruflicher Tätigkeit im Homeoffice	bis zu 5.000 EUR	bis zu 5.000 EUR	bis zu 5.000 EUR
Abhandenkommen von Schlüsseln	bis zu 15.000 EUR	bis zu 200.000 EUR	•
Schäden anlässlich einer Gefälligkeitsleistung	bis zu 10.000 EUR ²	bis zu 100.000 EUR ²	•
Schäden Dritter im Zuge einer Gefälligkeitsleistung, die der Versicherungsnehmer erhielt	-	bis zu 5.000 EUR ²	bis zu 10.000 EUR ²
Schäden durch mitversicherte Minderjährige	bis zu 10.000 EUR ²	bis zu 100.000 EUR ²	•
Schäden durch mitversicherte geistig, körperlich oder seelisch behinderte Angehörige	bis zu 10.000 EUR ²	bis zu 100.000 EUR ²	•
Schäden im Zusammenhang mit Flächengeothermie-Anlagen	•	•	•
Ansprüche aus Benachteiligungen	•	•	•
Nebenberufliche Tätigkeit	bis zu 6.000 EUR Gesamtjahresumsatz	bis zu 12.000 EUR Gesamtjahresumsatz	bis zu 25.000 EUR Gesamtjahresumsatz
Betankungsschäden an fremden geliehenen Kraftfahrzeugen	-	bis zu 1.000 EUR	bis zu 10.000 EUR
Entschädigung auf die Mehrprämie der ersten fünf auf den Schadensfall folgenden Jahre	-	•	•
Ausgleich einer Rückstufung beim Schadenfreiheitsrabatt (SFR) und des Vollkasko-Selbstbehalts bei Schäden an Car-Sharing-Fahrzeugen oder gegen Entgelt geliehene E-Scootern	-	bis zu 500 EUR Jahreshöchstentschädigung	bis zu 1.000 EUR Jahreshöchstentschädigung
Erstattung der Selbstbeteiligung der Kfz-Vollkaskoversicherung	-	bis zu 1 Jahr	bis zu 5 Jahre





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Schäden Dritter beim Be- und Entladen des selbst gebrauchten Kraftfahrzeuges	-	bis zu 2.500 EUR	bis zu 10.000 EUR
Ersatzleistung für irreparabel beschädigte Sachen (auch wirtschaftlicher Totalschaden), die zum Schadenzeitpunkt nicht älter als ein Jahr nach dem Erstkauf waren	-	bis zu 5.000 EUR Anschaffungspreis	bis zu 10.000 EUR Anschaffungspreis
Neuwertentschädigung – Differenz zwischen Neu- und Zeitwert	-	bis zu 5.000 EUR Anschaffungspreis	bis zu 10.000 EUR Anschaffungspreis
Persönlichkeits- und Namenrechtsverletzungen	-	●	●
Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit	bis zu 12 Monate	bis zu 12 Monate	bis zu 24 Monate
Repair & Care - Mehrleistung bei Reparatur statt Neukauf	-	30 Prozent bis zu 3.000 EUR	30 Prozent bis zu 5.000 EUR
Verzicht auf erweiterte Verschuldensprüfung	●	●	●
Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstige Diskriminierungen	●	●	●
Geothermierisiko mittels Bohrung	bis zu 1 Mio. EUR	bis zu 1 Mio. EUR	bis zu 1 Mio. EUR
Besondere Umweltrisiken			
Versicherungssummen	bis zu 5 Mio. EUR	bis zu 5 Mio. EUR	bis zu 5 Mio. EUR
Haftpflicht des Versicherungsnehmers für nachteilige Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers inkl. Grundwasser (Gewässerschaden)	●	●	●
Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist	bis zu 100 l/kg, max. 1.000 l/kg	bis zu 100 l/kg, max. 1.000 l/kg	bis zu 250 l/kg, max. 1.000 l/kg
Gewässerschäden (Anlagenrisiko) - Inhaber von Heizöl- oder Gastanks	bis zu 6.000 l/4t (Nenn-/Füllgewicht)	●	●
Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und Verwendung dieser gelagerten Stoffe	●	●	●
Geothermie-Anlage	●	●	●
Eigenschäden	● 250 EUR SB	● 250 EUR SB	● 250 EUR SB
Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG	bis zu 3 Mio. EUR Jahreshöchstentschädigung	bis zu 3 Mio. EUR Jahreshöchstentschädigung	bis zu 5 Mio. EUR Jahreshöchstentschädigung
Forderungsausfallrisiko und Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz			
Forderungsausfalldeckung	● 2.500 EUR Mindestschaden	● ohne Mindestschaden	● ohne Mindestschaden
Gewaltopferschutz	●	●	●
Opferhilfe	-	bis zu 50.000 EUR	bis zu 50.000 EUR
Halter eines Hundes oder eines Pferdes	●	●	●
Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz	●	●	●
Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz – Versicherungssumme je Rechtsschutzfall	bis zu 300.000 EUR	bis zu 300.000 EUR	bis zu 300.000 EUR
Geothermierisiko mittels Bohrung			
Geothermierisiko mittels Bohrung	bis zu 1 Mio. EUR	bis zu 1 Mio. EUR	bis zu 1 Mio. EUR
Paket Dienthaftpflicht für Risiken von Lehrern, Beamten und Beschäftigten im öffentlichen Dienst (optional gegen Zuschlag versicherbar)			
Lehrerhaftpflichtversicherung – Erteilung von Experimentalunterricht (auch mit radioaktiven Stoffen)	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR
Lehrerhaftpflichtversicherung – Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufhalten in Herbergen und Heimen	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR
Lehrerhaftpflichtversicherung – Abhandenkommen von Dienstschlüsseln	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR





Tarifvariante	classic	premium	optimum
Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst (außer Lehrer) – Schäden aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen öffentlich-rechtlichen Inhalts insbesondere Rückgriffsansprüche des Dienstherrn	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR
Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst (außer Lehrer) – Kosten einer von der Gesellschaft verlangten oder von ihr genehmigten Strafverteidigung	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR
Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst (außer Lehrer) – Abhandenkommen von Dienstschlüsseln	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR	○ SB 150 EUR
Besondere Klauseln und Vereinbarungen			
Abweichender Versicherungsbeginn	●	●	●
Best-Leistungs-Garantie	-	-	●
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	●	●	●
Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen	●	●	●
Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen	●	●	●
Summen- und Konditionsdifferenzdeckung (Exzedenten-Haftpflichtversicherung)	-	-	bis zu 15 Monate SB 500 EUR
Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel	●	●	●
Verehensklausel	●	●	●
Vorversicherungsgarantie	-	●	●
<ul style="list-style-type: none"> ● mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen - nicht mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen ○ gegen Zuschlag optional im Rahmen der Vertragsbedingungen versicherbar 			





II Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Privathaftpflichtversicherung der degenia Versicherungsdienst AG - DEG-PHV 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Inhaltsverzeichnis - Teil A

Abschnitt A 1	Privathaftpflichtrisiko	Abschnitt A 3	Forderungsausfallrisiko
A 1-1	Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)	A 3-1	Gegenstand der Forderungsausfalldeckung
A 1-2	Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)	A 3-2	Leistungsvoraussetzungen
A 1-3	Versicherungsschutz, Versicherungsfall	A 3-3	Umfang der Forderungsausfalldeckung
A 1-4	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers	A 3-4	Räumlicher Geltungsbereich
A 1-5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Serienschaden, Selbstbeteiligung)	A 3-6	Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko
A 1-6	Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)	A 3-7	Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz Geothermierisiko mittels Bohrung
A 1-7	Allgemeine Ausschlüsse	Abschnitt A 4	In Erweiterung zu Abschnitt A 1-6.22, A 1-8.1, A 1-9.3 f), A 2-1.1 und Abschnitt A 2-2.2 DEG-PHV 2026 gilt: Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen
A 1-8	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)	A 4-1	Planung und Errichtung
A 1-9	Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)	A 4-2	Versicherungssummen, Selbstbeteiligung
A 1-10	Nachversicherungsschutz/Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	A 4-3	Paket Dienstaftpflicht für Risiken von Lehrern, Beamten und Beschäftigten des öffentlichen Dienstes
Abschnitt A 2	Besondere Umweltrisiken	A 4-4	Optional
A 2-1	Gewässerschaden (außer Anlagenrisiko)	Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A	
A 2-2	Gewässerschäden (Anlagenrisiko)	A(GB) 1	Abtretungsverbot
A 2-3	Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)	A(GB) 2	Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)
		A(GB) 3	Prämienangleichung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung





Teil A

Abschnitt A 1 Privathaftpflichtrisiko

A 1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens als Privatperson und nicht aus den Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes oder Amtes.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	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:

A 1-2.1.1

des Ehegatten und des eingetragenen Lebenspartners des Versicherungsnehmers.

Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	mitversichert
Single mit Kind	nicht mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

A 1-2.1.2

ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder),

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

bei volljährigen Kindern jedoch nur solange sie:

- a) sich noch in einer Schulausbildung (auch schulische Praktika) oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung befinden (berufliche Erstausbildung – Lehre und/oder Studium auch Bachelor und unmittelbar anschließendem Masterstudiengang –, nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.)

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

oder

- b) im Anschluss an die Schulausbildung auf einen Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium warten

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

oder

- c) im Anschluss an die abgeschlossene berufliche Erstausbildung auf eine weitere Ausbildung (Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium) warten oder während der Suche nach einem Arbeitsplatz, – berufliche Erstausbildung ist Lehre und/oder Studium oder umgekehrt, nicht jedoch Zweitlehre, Wechsel des Studienfaches oder Zweitstudium, Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl. -

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

oder

- d) sich in einer Zweitausbildung (Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium) befinden, die unmittelbar im Anschluss an die Erstausbildung grenzt;

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

Unmittelbar und keine Unterbrechung im vorstehenden Sinne ist ein Zeitraum von bis 18 Monaten nach Abschluss der Ausbildung, auch wenn in dieser Zeit eine Aushilfstätigkeit / Work and Travel (sogenanntes Jobben) ausgeübt wird.

Gleiches gilt für eine Wartezeit im Anschluss an eine Ausbildungsmaßnahme bis zum Erhalt eines Ausbildungs-, Studien- oder Arbeitsplatzes.

Bei Ableistung des Grundwehrdienstes, des freiwilligen Wehrdienstes, des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen bzw. ökologischen Jahres vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Für volljährige, unverheiratete bzw. nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder besteht Versicherungsschutz auch nach Beendigung der Schul- oder beruflichen Erst- bzw. Zweitausbildung bei Arbeitslosigkeit in unmittelbarem Anschluss an diese Ausbildungsmaßnahmen bis zu einem Jahr nach deren Abschluss.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert





Diese Regelungen gelten auch, wenn die Kinder während dieser Zeit nicht im gemeinsamen Haushalt wohnen.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

Der Versicherungsschutz entfällt mit Aufnahme einer Drittausbildung, der Referendarzeit, einer Fortbildungsmaßnahme, eines berufsbeigleitenden Studiengangs oder dergleichen.

Die Aufnahme einer neuen Lehre/eines neuen Studiums nach abgebrochener Erstausbildung (auch nach evtl. mehreren abgebrochenen) gilt nicht als Zweitausbildung.

Lernunterstützung:

Dieser Einschluss gilt ab dem Halbjahreszeugnis des Schuljahres 2020 / 2021 und nur während einer nach dem Infektionsschutzgesetz vom Bundestag festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite sowie sechs Monate über deren festgestellte Beendigung hinaus.

Versicherungsschutz besteht, wenn

- a) die Schulnoten einer gemäß Abschnitt A 1-2.1.2 a) DEG-PHV 2026 in Schulausbildung befindlichen mitversicherten Person im aktuellen Zeugnis (Halbjahres-/Jahreszeugnis) gegenüber dem jeweils vorherigen Zeugnis in einem oder mehreren Hauptfächern (Mathematik, Deutsch, erste und zweite Fremdsprache sowie Leistungskurse) um mindestens zwei volle Schulnoten (bei 6er-Notenskala, bei Punkt- oder anderen Skalen äquivalent) verschlechtert haben,

oder

- b) die Versetzung in das nächste Schuljahr gefährdet, nicht erfolgt oder auf Anraten der Schule auf eigene Veranlassung unterblieben ist,

insofern die Versetzung nicht bereits ausweislich des vorherigen Zeugnisses gefährdet war.

Die Höchstersatzleistung beträgt je betroffener schulpflichtiger Person während der gesamten Vertragslaufzeit einmalig pauschal:

- 250 EUR für Nachhilfeunterricht

sowie

- 50 EUR für Schul-/Lernsoftware.

Der Eintritt dieser Umstände ist unverzüglich anzuzeigen.

Besteht der Versicherungsvertrag zum Zeitpunkt der Entstehung dieser Umstände noch keine vollen drei Kalendermonate, so beträgt die Leistung 50 Prozent der oben genannten Summen.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

A 1-2.1.3

für volljährige, unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung. Bei ausschließlich körperlicher Behinderung jedoch nur, solange eine häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer besteht. Sofern mitversicherte Kinder kraft Gesetzes zur Aufsicht über eigene minderjährige Kinder verpflichtet sind, sind diese ebenfalls mitversichert.

Leben die unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) im direkten Anschluss an die häusliche Gemeinschaft in einem Pflegeheim, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

A 1-2.1.4

A 1-2.1.4.1

des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder, diese entsprechend Abschnitt A 1-2.1.2 und Abschnitt A 1-2.1.3 DEG-PHV 2026:

- a) Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	mitversichert
Single mit Kind	nicht mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

- b) Der mitversicherte Partner muss im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen namentlich benannt werden.
- c) Die Mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch die Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Partner.

Bei allen Tarifvarianten	Entschädigungsgrenze
Familie/Paar mit Kind	mitversichert
Familie/Paar ohne Kind	nicht mitversichert
Single mit Kind	nicht mitversichert
Single ohne Kind	nicht mitversichert

- d) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder Abschnitt A 1-10 DEG-PHV 2026 sinngemäß.

A 1-2.1.5

von volljährigen Kindern als Privatperson, auch wenn sie sich nicht mehr in einer Ausbildung befinden, unverheiratet sind, nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft und mit dem Versicherten in häuslicher Gemeinschaft leben;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert





A 1-2.1.6

eines in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, pflegebedürftigen Angehörigen (mindestens Pflegegrad 2 im Sinne der sozialen Pflegeversicherung);

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Lebt der pflegebedürftige Angehörige (mindestens Pflegegrad 3 im Sinne der sozialen Pflegeversicherung) im direkten Anschluss an die häusliche Gemeinschaft in einem Alten- oder Pflegeheim, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

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).

A 1-2.1.7

der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen – z.B. Pflegepersonal oder Au-Pair – gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit.

Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder Gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen.

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

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-2.1.8

der in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Eltern bzw. Großeltern des Versicherungsnehmers, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Lebt ein Eltern- bzw. Großelternanteil des Versicherungsnehmers, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners im direkten Anschluss an die häusliche Gemeinschaft in einem Altenheim, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-2.1.9

eines in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden minderjährigen Enkels des Versicherungsnehmers, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners; soweit keine andere Privat-Haftpflichtversicherung besteht;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-2.1.10

von Gastkindern (auch Übernachtungskinder) und Austauschschülern des Versicherungsnehmers und vergleichbaren, vorübergehend in den Haushalt des Versicherungsnehmers integrierter Personen, soweit nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-2.1.11

von Personen, die einer über diesen Vertrag versicherten Person in Notfallsituationen freiwillig Hilfe leisten, wenn sich hieraus Schadenersatzansprüche Dritter ergeben.

Aufwendungen, die dem Nothelfer durch die freiwillige Hilfeleistung entstanden sind, sind mitversichert.

Eine Notfallsituation ist eine Situation, wenn eine Bedrohung für Leib und Leben besteht.

Soweit Versicherungsschutz aus einer anderen Haftpflichtversicherung erlangt werden kann, entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Mitversichert sind Regressansprüche der in Abschnitt A 1-2.1.1 bis A 1-2.1.11 DEG-PHV 2026 aufgeführten Personen aus übergegangenem Recht von Trägern der Sozialversicherung und Sozialhilfe, privaten Krankenversicherungsträgern, privaten und öffentlichen Arbeitgebern/Dienstherrn wegen Personenschäden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-2.2

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

Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Abschnitt A 1-9 DEG-PHV 2026), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

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 1-2.5

Versichert sind (abweichend von Abschnitt A 1-7.3 und Abschnitt A 1-7.4 DEG-PHV 2026):
Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander wegen Personenschäden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Sofern Sachschäden gerichtlich geltend gemacht werden, beträgt die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall 10.000 EUR.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

Sachschäden durch mitversicherte deliktunfähige Enkelkinder sind auch ohne gerichtliche Geltendmachung bis 1.000 EUR mitversichert.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Die Bestimmungen über mitversicherte Personen gemäß Abschnitt A 1-2.1.1 bis Abschnitt A 1-2.1.9 sowie Abschnitt A 1-6.2 DEG-PHV 2026 (bzgl. der betreuten Person) haben für diesen Vertrag keine Gültigkeit.

Änderungen des Familienstandes sind dem Versicherer mitzuteilen.
Es gelten die Bestimmungen über die Erhöhung und Erweiterung von versicherten Risiken gemäß Abschnitt A 1-8 DEG-PHV 2026.

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,

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

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

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

Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

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 Schadenereignisses, 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 10.000.000 EUR
premium	wahlweise bis zu 15.000.000 EUR, 25.000.000 EUR oder 50.000.000 EUR
optimum	wahlweise bis zu 15.000.000 EUR, 25.000.000 EUR oder 50.000.000 EUR

Für die Tarifvarianten premium und optimum gilt für Personenschäden eine Entschädigungsgrenze in Höhe von 15 Mio. EUR je geschädigter Person als vereinbart.

A 1-5.2

Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Einfache 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-PHV 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-PHV 2026 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

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

A 1-6.1 Familie und Haushalt

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- a) als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- b) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert





A 1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit, Teilnahme an Wehrübungen oder an dienstlichen Veranstaltungen der Bundeswehr

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements (siehe auch Abschnitt A 1-7.16 DEG-PHV 2026).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Besteht Versicherungsschutz über eine andere Haftpflichtversicherung entfällt der Versicherungsschutz.

Versichert ist insbesondere die Tätigkeit

- a) in der Kranken- und Altenpflege,
- b) der Behinderten-, Kirchen- und Jugendarbeit,
- c) in Vereinen, Bürgerinitiativen, Parteien und Interessenverbänden,
- d) bei der Freizeitgestaltung in Sportvereinigungen, Musikgruppen, bei Pfadfindern oder gleichartig organisierten Gruppen,
- e) als vormundschaftlich bestellter Betreuer bzw. Vormund – mit Ausnahme des beruflichen Betreuers gemäß § 1897 (6) BGB.

Für die Dauer der Betreuung oder Vormundschaft ist im Umfang dieses Vertrages auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht der betreuten Person(-en) versichert.

Betreuer/Vormund können der Versicherungsnehmer, dessen Ehegatte oder eingetragenen Lebenspartner oder dessen Lebensgefährtin sein.

- f) bei der Teilnahme an Wehrübungen oder an dienstlichen Veranstaltungen der Bundeswehr, deren Dauer drei Monate nicht überschreitet.

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für den Gebrauch von nicht versicherungspflichtigen Rad-, Ketten-, Luft- und Wasserfahrzeugen sowie für Sachschäden an persönlichen Ausrüstungsgegenständen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Soweit ein anderer Versicherer leistungspflichtig ist (z.B. Vereins- oder Betriebs-Haftpflichtversicherung), entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

Nicht versichert ist die Tätigkeit in

- a) öffentlichen/hoheitlichen Ehrenämtern wie z.B. als Bürgermeister, Gemeinderatsmitglied, Schöffe, Laienrichter, Prüfer für Kammern, Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr;
- b) wirtschaftlichen/sozialen Ehrenämtern mit beruflichem Charakter wie z. B. als Betriebs- und Personalrat, Versichertenältester, Vertrauensperson nach §§ 39 (2) Nr. 3 und 40 SGB IV.

Für wirtschaftliche/soziale Ehrenämter mit beruflichem Charakter besteht die Möglichkeit einer Erstberatung. Hierfür stehen einmalig 500 EUR zur Verfügung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.3 Haus- und Grundbesitz

A 1-6.3.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber

- a) einer oder mehrerer Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer), einschließlich Ferienwohnung oder Eigentumswohnung;

Bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums.

Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	in Europa
premium	in Europa
optimum	in Europa

- b) eines Einfamilienhauses (Doppelhaushälfte oder Reihenhäuser) oder eines Wohnhauses, sofern sich in diesem nicht mehr als – je nach Tarifvariante – abgeschlossene Wohnungen befinden;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu fünf Wohnungen in Europa
optimum	bis zu zwei reine Wohnhäuser in Europa

Mitversichert ist bei den Objekten gemäß Abschnitt A 1-6.3 a) und b) DEG-PHV 2026 auch eine gewerbliche Teilnutzung durch versicherte Personen als z.B. Büro-, Praxis-, oder Lagerraum.

Besteht dafür Versicherungsschutz über einen anderen Haftpflichtversicherungsvertrag, z.B. einer Berufs- oder Betriebshaftpflichtversicherung, entfällt der besondere Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

- c) eines Wochenend-/Ferienhauses;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	in Europa
premium	in Europa
optimum	in Europa

- d) eines auf Dauer und ohne Unterbrechung fest installierten Wohnwagens bzw. eines Tinyhauses ohne Transport;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	in Europa
premium	in Europa
optimum	in Europa





e) eines Schrebergartens/Kleingartens einschließlich der Laube;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	In Europa
premium	in Europa
optimum	in Europa

Einschließlich der zugehörigen Garagen, Gärten, Biotope, Swimmingpools oder (Schwimm-)Teiche.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	In Europa
premium	in Europa
optimum	in Europa

f) eines unbebauten Grundstücks bis maximal:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 2.500 m ² in Europa
premium	bis zu 10.000 m ² in Europa
optimum	bis zu 20.000 m ² in Europa

Ein Holzunterstand bzw. ein Holzverschlag zählt nicht als bebaut.

g) einer Lagerbox oder einer Self-Storage-Anlage bis maximal 10 m²;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	in Europa
optimum	in Europa

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist

- dass die unter Abschnitt A 1-6.3.1 a) bis g) DEG-PHV 2026 genannten Objekte (je nach gewählter Tarifvariante) im Inland oder in Europa gelegen sind und
- dass die unter Abschnitt A 1-6.3.1 a) bis e) DEG-PHV 2026 genannten Objekte in der Tarifvariante classic vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken verwendet werden.

A 1-6.3.2

Der Versicherungsschutz erstreckt sich für die in Abschnitt A 1-6.3.1 DEG-PHV 2026 genannten Risiken auch auf die gesetzliche Haftpflicht

1) aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Mitversichert ist darüber hinaus bei fremden Immobilien die gesetzliche Haftpflicht als Haushüter, sofern gefälligkeitshalber die Betreuung (inkl. der Verkehrsicherung) einer anderen Wohnung oder eines anderen Hauses übernommen wurde.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

2) aus der Vermietung (Verpachtung)

a) von einem Einfamilienhaus (bzw. Doppelhaus-hälfte) oder Wohnhaus, sofern sich in diesem nicht mehr als – je nach Tarifvariante – abgeschlossene Wohnungen befinden, oder einzelnen Wohnräumen;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu drei in der EU, EFTA oder UK
premium	bis zu sechs in der EU, EFTA oder UK
optimum	bis zu acht in der EU, EFTA oder UK

b) einzelner Räume zu gewerblichen Zwecken;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	in der EU, EFTA oder UK
premium	in der EU, EFTA oder UK
optimum	in der EU, EFTA oder UK

c) einzelner Garagen oder Stellplätze;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu einer Garage oder einem Stellplatz in der EU, EFTA oder UK
premium	bis zu drei Garagen oder drei Stellplätzen in der EU, EFTA oder UK
optimum	bis zu sechs Garagen oder vier Stellplätzen in der EU, EFTA oder UK

d) von weiteren Garagen oder Stellplätzen **(nur versichert, wenn es ausdrücklich im Versicherungsschein aufgeführt ist);**

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	weitere Garage oder weiterer Stellplatz nicht mitversicherbar
premium	weitere Garage oder weiterer Stellplatz in der EU, EFTA oder UK mitversicherbar
optimum	weitere Garage oder weiterer Stellplatz in der EU, EFTA oder UK mitversicherbar

e) von Eigentumswohnungen (auch Ferienwohnungen bzw. Ferienhäuser) sowie dazugehörigen Garagen;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu drei in der EU, EFTA oder UK
premium	bis zu vier in der EU, EFTA oder UK
optimum	bis zu vier in der EU, EFTA oder UK

f) von weiteren Eigentumswohnungen (auch Ferienwohnungen bzw. Ferienhaus) sowie dazugehöriger Garagen **(nur versichert, wenn es ausdrücklich im Versicherungsschein aufgeführt ist);**

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	weitere Eigentumswohnung nicht mitversicherbar
premium	weitere Eigentumswohnung in der EU, EFTA oder UK mitversicherbar
optimum	weitere Eigentumswohnung in der EU, EFTA oder UK mitversicherbar





- g) einer Einliegerwohnung oder einer Wohnung im Zweifamilienhaus;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	in der EU, EFTA oder UK
premium	in der EU, EFTA oder UK
optimum	in der EU, EFTA oder UK

- h) von einzelnen Fremdenzimmern mit Abgabe von Speisen;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu drei Fremdenzimmer im Inland
premium	bis zu sechs Fremdenzimmer in der EU, EFTA oder UK
optimum	bis zu acht Fremdenzimmer in der EU, EFTA oder UK

- i) eines unbebauten Grundstücks;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 2.500 m ² in der EU/EFTA/UK
premium	bis zu 10.000 m ² in der EU/EFTA/UK
optimum	bis zu 20.000 m ² in der EU/EFTA/UK

sofern diese Risiken im Inland oder der EU EFTA UK gelegen sind.

EU EFTA UK = Europäische Union, Free Trade Association – Europäisches Freihandelsabkommen – zwischen den 5 Staaten Island, Liechtenstein, Schweiz, Norwegen und Vereinigtes Königreich.

Ist das unbebaute Grundstück größer als 2.500 m², 10.000 m² bzw. 20.000 m² oder wird mehr als ein Grundstück verpachtet oder werden mehr (je nach Tarifvariante) Fremdenzimmer vermietet, so entfällt die Mitversicherung.

Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung Abschnitt A 1-9 DEG-PHV 2026.

Gleiches gilt, wenn mehr als (je nach Tarifvariante) Garagen, Stellplätzen oder Eigentumswohnungen (auch Ferienwohnungen) einzeln vermietet und kein entsprechendes Zusatzpaket abgeschlossen wird;

- 3) aus dem Miteigentum an zu den in Abschnitt A 1-6.3.1 (a) bis (e) DEG-PHV 2026 genannten Objekten gehörende Gemeinschaftsanlagen (z.B. gemeinschaftliche Zugänge zur öffentlichen Straße, Wäschetrockenplätze, Garagenhöfe, Abstellplatz für Mülltonnen);

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- 4) als früherer Besitzer aus § 836 (2) BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- 5) der Insolvenzverwalter und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- 6) als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Um- oder Anbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) bis zu einer Bausumme von

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 200.000 EUR Bausumme in Europa je Bauvorhaben
premium	bis zu 300.000 EUR Bausumme in Europa je Bauvorhaben
optimum	bis zu 500.000 EUR Bausumme in Europa je Bauvorhaben

Wird dieser Betrag überschritten, entfällt die Mitversicherung.

Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Abschnitt A 1-9 DEG-PHV 2026).

Sofern es sich um ein selbst genutztes Ein- bzw. Zweifamilienhaus handelt, entfällt die Begrenzung der Bausumme.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	In Europa
premium	in Europa
optimum	In Europa

Der Wert der Eigenleistung (Ihre eigenhändigen Tätigkeiten, Nachbarschaftshilfe oder Familienhilfe, entgeltlich oder unentgeltlich) ist begrenzt auf einen Bausummenanteil von 150.000 EUR.

Der Wert des Bausummenanteils bemisst sich nach den durchschnittlichen ortsüblichen Preisen für die eingesetzten Materialien, Werk- und Dienstleistungen einschließlich der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Mitversichert ist

- bei Neubauten die gesetzliche Haftpflicht als Besitzer des zu bebauenden Grundstücks für die Dauer der Bauzeit;
- die gesetzliche Haftpflicht der vom Versicherungsnehmer beim Bau beschäftigten Personen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen; Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt;
- das Bauen mit eigener Bauleistung (Bauen in eigener Regie), jedoch ohne das Verwenden von selbstfahrenden Arbeitsmaschinen, Kraftfahrzeugen und Turmdrehkränen;

Nicht versichert sind

- Bauplanung und Bauleitung;
- Haftpflichtansprüche aus der Veränderung der Grundwasserverhältnisse;
- Bau einer Geothermie-Anlage mittels Bohrung.





Be- und Entladeschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von Abschnitt A 1-7.5 DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht wegen der Beschädigung von Land- und Wasserfahrzeugen sowie Containern durch/oder beim Be- und Entladen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ohne besondere Vereinbarung besteht Versicherungsschutz in vorstehendem Umfang nur, soweit derartige Schäden nicht durch mechanische Be- und Entladevorrichtungen entstanden sind.

Für Schäden an Containern besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn diese entstehen beim Abheben von oder Heben auf Land- oder Wasserfahrzeuge durch Kräne oder Winden zum Zwecke des Be- oder Entladens.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleibt die Beschädigung der Ladung von Fahrzeugen und Containern.

Von jedem Fahrzeugschaden sowie Schaden an Containern durch Be- und Entladearbeiten hat der Versicherungsnehmer – je Tarifvariante – selbst zu tragen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 20 Prozent, mindestens 50 EUR, höchstens 5.000 EUR
premium	bis zu 20 Prozent, mindestens 50 EUR, höchstens 5.000 EUR
optimum	ohne Selbstbeteiligung

Für die Bauherrenhaftpflicht gemäß Abschnitt A 1-6.3.2 6) DEG-PHV 2026 gilt als Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass die Objekte im Inland oder in Europa gelegen sind.

- 7) als Betreiber von Anlagen und Schäden, die im Zusammenhang stehen mit dem Betrieb
- a) einer Photovoltaikanlage – inklusive Einspeisung von elektrischem Strom in das Netz des örtlichen Netzbetreibers und/oder

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	ohne kWp Begrenzung im Inland
premium	ohne kWp Begrenzung im Inland
optimum	ohne kWp Begrenzung im Inland

- b) einer Solarthermieanlage (auch Luft-, Erd- und Wasserwärmeanlagen, Kleinwindanlagen, Mini-Blockheizkraftwerken) und/oder

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert im Inland
premium	mitversichert im Inland
optimum	mitversichert im Inland

- c) einer Flächengeothermie-Anlage;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert im Inland
optimum	mitversichert im Inland

- d) einer privat genutzten Wallbox (Wandladestation) zur Stromversorgung von Elektrofahrzeugen, Elektrofahrrädern oder E-Scooter;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- e) einer Balkon Solaranlage (Balkonkraftwerk) – inklusive Einspeisung von elektrischem Strom in das Netz des örtlichen Netzbetreibers – je Tarifvariante –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 800 Watt Leistung im Inland
premium	bis zu 800 Watt Leistung im Inland
optimum	bis zu 800 Watt Leistung im Inland

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass sich die unter Abschnitt A 1-6.3.2 7) a), b), d) und e) DEG-PHV 2026 genannten Anlagen auf bzw. an einem mitversicherten **im Inland** gelegenen selbst bewohnten Einfamilienhauses (Doppelhaushälfte oder Reihenhaus) einschließlich zugehöriger Garagen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

oder sich auf bzw. an einem Wohnhaus einschließlich zugehöriger Garagen, sofern sich in diesem nicht mehr als – je nach Tarifvariante – abgeschlossene Wohnungen –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu zwei Wohnungen in Europa
premium	bis zu vier Wohnungen in Europa

oder sich für die **Tarifvariante optimum** auf bzw. an zwei reinen Wohnhäusern einschließlich zugehöriger Garagen befinden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
optimum	mitversichert

Die unter Abschnitt A 1-6.3.2 7) c) DEG-PHV 2026 genannte Anlage, die sich auf dem mitversicherten im Inland gelegenen Grundstück (Grundstücken bei Tarifvariante optimum) befindet, ist ebenfalls – je Tarifvariante –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Mitversichert ist hier im Rahmen von Abschnitt A 1-6.3.2 7) DEG-PHV 2026 der Versicherungsnehmer als Bauherr seiner Photovoltaikanlage, Solarthermieanlage, Balkon-Solaranlage oder Wallbox.

Nicht jedoch als Bauherr einer Flächengeothermie-Anlage.





Nicht versichert sind Ansprüche

- a) an der Photovoltaik-, Solarthermie-, Erdwärme-, Balkon-Solaranlage oder Wallbox selbst;
- b) wegen Schäden durch den Anschluss der Photovoltaik-anlage oder Balkon-Solaranlage an das Netz des öffentlichen Netzbetreibers;
- c) wegen Schäden infolge der Montage am Bestimmungsort der Photovoltaik-, Solarthermie, Erdwärme-, Balkon-Solaranlage oder Wallbox;
- d) wegen Abnutzung, Verschleißes oder übermäßiger Beanspruchung.

A 1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko

A 1-6.4.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser (auch Gewässer) ausgebreitet haben.

A 1-6.4.2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme, welche auch gleichzeitig die Jahreshöchstentschädigung ist, beträgt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bei

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 3.000.000 EUR
premium	bis zu 3.000.000 EUR
optimum	bis zu 5.000.000 EUR

A 1-6.4.3

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadengesetz siehe Abschnitt A 2 DEG-PHV 2026 (besondere Umweltrisiken).

A 1-6.5 Abwässer-/Rückstau- und Allmählichkeitsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden

- a) durch Abwässer;
Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer - auch aus dem Rückstau des Straßenkanals;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- b) aus dem Betrieb einer privat genutzten Abwassergrube für häusliche Abwässer;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- c) die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen, Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dergleichen).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer oder von seinen Bevollmächtigten oder Beauftragten gemieteten Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.6.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden an Gebäuden, Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden; auch an dazugehörigen außen am Gebäude angebrachten Sachen, an Balkonen oder Terrassen sowie an mit dem gemieteten Grundstück fest verbundenen Sachen wie z.B. Swimmingpools und gemauerte Grillanlagen jedoch keine Zäune oder Bäume.

Die gemietete Küche einschließlich eingebauter E-Geräte – abweichend von Abschnitt A 1-6.6.1 b) DEG-PHV 2026 – ist mitversichert.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,
- b) Schäden an Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Die Höchstersatzleistung ist begrenzt auf die jeweilige Versicherungssumme.

A 1-6.6.2

Für Schäden an fremden gemieteten oder geliehenen Sachen gilt:

- a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung, der Vernichtung oder dem Abhandenkommen gemieteter oder geliehener Sachen.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf elektrische medizinische Geräte wie z.B. ein Hörgerät, Inhalationsgerät oder ein Blutdruck-Messgerät sowie geliehene, gemietete oder zum Gebrauch überlassene Musikinstrumente.

Versichert sind speziell die Beschädigung, das Abhandenkommen, der Verlust von privat gemieteten oder geliehenen (Elektro-)Fahrrädern (kein Leasing).





Die Höchstersatzleistung beträgt im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall – je Tarifvariante –; begrenzt auf das Dreifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR, längstens 3 Monate
premium	bis zu 50.000 EUR, längstens 6 Monate
optimum	bis zu 200.000 EUR ohne zeitliche Begrenzung

- b) Für Schäden an fremden beweglichen Sachen in Hotelzimmern, Pensionen, Schiffskabinen, Schlafwagenabteil, Ferienwohnungen und -häusern besteht Versicherungsschutz gemäß Abschnitt A 1-6.6.1 DEG-PHV 2026.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Ausgeschlossen bei Abschnitt A 1-6.6.2 a) und b) DEG-PHV 2026 sind:

- alle sich daraus ergebenden Vermögensfolgeschäden;
 - Schäden an Sachen, die den versicherten Personen für mehr als, die je nach Tarifvariante in Abschnitt A 1-6.2.2 a) DEG-PHV 2026 vereinbarte Nutzungsdauer, überlassen wurden (gilt nicht für elektrische medizinische Geräte sowie für Musikinstrumente);
 - Schäden an Sachen, die dem Beruf oder Gewerbe der versicherten Person dienen;
 - Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung;
 - Ansprüche wegen Abhandenkommens von Geld, Urkunden und Wertpapieren;
 - Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen.
- c) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung, der Vernichtung oder dem Abhandenkommen von Hardware (z. B. Tablets, Surfaces, Notebooks, PCs, Zubehör), die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in deren Eigenschaft als Schüler oder Student von der Schule oder gleichgestellten Lehranstalt zur Teilnahme am Homeschooling leihweise zur Verfügung gestellt worden ist.

Die jährliche Höchstersatzleistung beträgt im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall 750 EUR.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- d) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung, Vernichtung oder dem Abhandenkommen von Hardware (z. B. Tablets, Surfaces, Notebooks, PCs, Zubehör), die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in deren Eigenschaft als Arbeitnehmer oder arbeitnehmerähnlicher Selbständiger durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn leihweise zur Verfügung gestellt wurde.

Die jährliche Höchstersatzleistung beträgt im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall 750 EUR.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Ausgeschlossen bei Abschnitt A 1-6.6.2 c) und d) DEG-PHV 2026 sind:

- alle sich daraus ergebenden Vermögensfolgeschäden;
- Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung.

A 1-6.7 Sportausrüstung

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus a) der Ausübung von Sport.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus:

- einer jagdlichen Betätigung;
 - der Teilnahme an Pferde- oder Kraftfahrzeug-Rennen sowie der Vorbereitung hierzu (Training);
- b) aus dem Besitz oder Gebrauch von Fahrrädern – auch Pedelecs und Elektrofahrrädern, bei denen keine Versicherungspflicht (bis 25 km/h und nicht mehr als 250 Watt Motorleistung) besteht.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Auf Wunsch des Versicherungsnehmers leistet der Versicherer für Schäden, die durch abgeschlagene Golfbälle einer mitversicherten Person entstehen bis zur Deckungssumme, auch wenn keine gesetzliche Haftung besteht.

Der Abschlag muss auf einer dafür zugelassenen Golfanlage erfolgt sein. Ausgeschlossen sind Schäden aufgrund mangelnder Verkehrssicherung des Anlagenbetreibers sowie Vorsatz.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.8 Waffen und Munition

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen (auch aus dem erlaubten Abbrennen von privaten Feuerwerken).

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind der Besitz und der Gebrauch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen.





A 1-6.9 Tiere

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.9.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von

- zahmen Haustieren z.B. Katzen, Hühnern, Tauben;
- gezähmten Kleintieren z.B. Hamster, Meerschweinchen;
- Bienen;
- Blinden-, Signal- oder Behindertenbegleithunde;

Wilde Kleintiere (z. B. Spinnen, Frösche, Skorpione und Schlangen) sind auch mitversichert, wenn es sich dabei um erlaubte und – soweit genehmigungspflichtig – genehmigte Haltung und Hütung im Haushalt des Versicherungsnehmers zu privaten Zwecken handelt.

Mitversichert sind Aufwendungen für das Wiedereinfangen entlaufener, mitversicherter Tiere.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

Hier drunter fallen nicht Reh-, Rot-, Dam- und Schwarzwild, Steinböcke, Gämsen, Mufflons, Affen, Greifvögel (z.B. Adler, Falke) und Laufvögel (z.B. Strauß).

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht als Halter oder Hüter von

- Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren;
- wilden Tieren mit nicht erlaubter und genehmigungspflichtiger Haltung und Hütung;
- Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

A 1-6.9.2

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde oder Pferde;
- als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde (auch Reitbeteiligung);
- als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke (Kutsch- oder Schlittenfahrten) zu privaten Zwecken;

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder -eigentümer sowie Fuhrwerkseigentümer wegen Sach- und Vermögensschäden.

A 1-6.10 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.10.1

Versichert ist – abweichend von Abschnitt A 1-7.14 DEG-PHV 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 (z.B. selbstfahrende Mäher, Schneeräumgeräte, Kehrmaschinen) mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;
- maschinell angetriebene Krankenfahrstühle (Elektrorollstühle), einem Golfwagen/-caddie unter der Voraussetzung, dass die vorgenannten Fahrzeuge nicht zulassungs- und versicherungspflichtig sind.

A 1-6.10.2 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.

A 1-6.11 Gebrauch von Luftfahrzeugen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.11.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch ausschließlich von solchen Luftfahrzeugen verursacht werden, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.





Versichert ist darüber hinaus das Halten, der Besitz und Gebrauch von:

- a) Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder durch Motoren oder Treibsätze angetrieben werden und deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;
- b) ferngesteuerten Flugmodellen mit Motor (z.B. Modellflugzeuge, Helikopter, Quadrocopter, Drohne), deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;
- c) Kitesport-Geräten, z.B. Kite-Drachen, -Boards, -Buggys oder Wingfoilboards ohne Motor u.ä.

A 1-6.11.2

Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch versicherungspflichtiger Luftfahrzeuge verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

A 1-6.12 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

A 1-6.12.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Wasserfahrzeugen:

- a) eigene und fremde Wasserfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze z.B. Ruder-, Schlauch- und Paddelboote, Kajaks, Kanus, Kanadier);

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- b) fremde Segelboote ohne Motor (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- c) eigene und fremde Surf- und Windsurfbretter sowie Foilboards jeweils ohne Motor;

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

- d) eigene und fremde Segelboote bis – je nach Tarifvariante – Segelfläche (auch mit Hilfsmotor bis 15 PS/11,03 kW);

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 15 m ² Segelfläche
premium	bis zu 15 m ² Segelfläche
optimum	bis zu 20 m ² Segelfläche

- e) eigene Motorboote mit einer Motostärke – je Tarifvariante – bis maximal:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 15 PS / 11,03 kW
premium	bis zu 15 PS / 11,03 kW
optimum	bis zu 15 PS / 11,03 kW

- f) fremde Wasserfahrzeuge (auch nicht im Eigentum von mitversicherten Personen) mit einer Motorstärke bis maximal:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 80 PS / 58,84 kW
premium	bis zu 80 PS / 58,84 kW
optimum	bis zu 80 PS / 58,84 kW

- g) fremde Wasserfahrzeuge mit Motoren, soweit
 - a. diese nur gelegentlich gebraucht werden und
 - b. für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.12.2

Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Wasserfahrzeugen verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.13 Gebrauch von Modellfahrzeugen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.14 Schäden im Ausland

A 1-6.14.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese

- a) auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	unbegrenzt
premium	unbegrenzt
optimum	unbegrenzt

oder

- b) auf eine versicherte Handlung in Europa bzw. auf ein in Europa bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	unbegrenzt
premium	unbegrenzt
optimum	unbegrenzt

oder





- c) bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt – außerhalb Europas – maximal – je nach Tarifvariante – eingetreten sind.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	unbegrenzt
premium	unbegrenzt
optimum	unbegrenzt

Der Geltungsbereich Europa umfasst den Kontinent Europa im geografischen Sinn zuzüglich der außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, den Kanarischen Inseln, den Azoren und Madeira.

Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII und die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern.

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.

Bei Schadenereignissen in den USA bzw. US-Territorien werden die Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A 1-6.14.2

Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall durch behördliche Anordnung eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zu einer Höhe von – je nach Tarifvariante – zur Verfügung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 50.000 EUR
premium	bis zu 100.000 EUR
optimum	bis zu 200.000 EUR

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet.

Ist die Kautions höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das gleiche gilt, wenn die Kautions als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kautions verfallen ist.

A 1-6.14.3 Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland (Mallorca-Deckung)

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- a) Versichert ist – abweichend von Abschnitt A 1-6.10 und Abschnitt A 1-7.14 DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Führer eines fremden versicherungspflichtigen Kraftfahrzeuges wegen Schäden, die auf einer Reise im europäischen Ausland (siehe Abschnitt A 1-6.14.1 b) DEG-PHV 2026) eintreten, soweit nicht oder nicht ausreichend aus einer für das Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht.

- b) Als Kraftfahrzeuge gelten:
- Personenkraftwagen,
 - Krafträder,
 - Wohnmobile bis 4 t zulässiges Gesamtgewicht, soweit sie nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Führer) bestimmt sind.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen von Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängern.

- c) Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in Abschnitt A 1-8.1 DEG-PHV 2026 (Erhöhungen und Erweiterungen) und Abschnitt A 1-9.3 (1) DEG-PHV 2026 (Vorsorgeversicherung).
- d) Das Fahrzeug darf 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 das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

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 das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

Das Fahrzeug darf nicht gefahren werden, wenn der Fahrer durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen.

- e) Erlangt der Versicherte Versicherungsschutz aus einem bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag, so gilt der Versicherungsschutz dieser Privathaftpflichtversicherung im Anschluss an die bestehende Kfz-Haftpflichtversicherung.

A 1-6.15 Vermögensschäden

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.15.1

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

A 1-6.15.2

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;





- e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- f) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvergängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- g) aus Rationalisierung und Automatisierung;
- h) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- i) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
- j) 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;
- k) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- l) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- m) aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A 1-6.16 Übertragung elektronischer Daten

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 100.000 EUR
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.16.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger.

Dies gilt ausschließlich für Schäden aus

- a) der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme;
- b) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten, und zwar wegen
 - a. sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht je-doch weiterer Datenveränderungen sowie
 - b. der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekturer Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;
- c) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für a) bis c) gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z.B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt Abschnitt B 3-3.3 Allgemeiner Teil.

A 1-6.16.2

Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

- a) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- b) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- c) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- d) Bereithaltung fremder Inhalte, z.B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- e) Betrieb von Datenbanken.

A 1-6.16.3

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 dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln

beruhen.

Abschnitt A 1-5.3 DEG-PHV 2026 findet insoweit keine Anwendung.

A 1-6.16.4

Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von Abschnitt A 1-6.14 DEG-PHV 2026 – Versicherungsschutz ausschließlich, so weit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A 1-6.16.5

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- a) Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst
 - a. unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreift (z.B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks);
 - b. Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z.B. Software-Viren, Trojanische Pferde);
- b) Ansprüche, die in engem Zusammenhang stehen mit:
 - a. massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z.B. Spamming);
 - b. Dateien (z.B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen;
 - c.
- c) Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z.B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

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





A 1-6.17 Tagesmutter-/Tageseltern-/Betreuungsgemeinschaften-/Babysitter-/Au-Pair-Tätigkeit

A 1-6.17.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- a) aus der Tätigkeit als Tagesmutter, Tageseltern, Betreuungsgemeinschaften, Babysitter oder Au-Pair, insbesondere aus der übernommenen Beaufsichtigung (Aufsichtspflicht) von zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts oder des Haushaltes der zu betreuenden Kinder, auch außerhalb der Wohnung, z.B. bei Spielen, Ausflügen usw.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- b) Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn es sich dabei um eine berufliche Tätigkeit handelt. Nicht versichert ist jedoch die Ausübung dieser Tätigkeit in Betrieben und Institutionen, z.B. Kindergärten, Kinderhorten oder Kindertagesstätten.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- c) Versichert ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht der Tageskinder während der Obhut bei den Tageseltern.

Erlangt das Tageskind Versicherungsschutz aus einem anderen fremden Haftpflichtversicherungsvertrag, so entfällt insoweit der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

Zeigt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall zur Regulierung zu diesem Vertrag an, so erfolgt eine Vorleistung im Rahmen der getroffenen Vereinbarungen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- d) Abweichend von Abschnitt A 1-7.3 und Abschnitt A 1-7.4 DEG-PHV 2026 sind auch Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden:

- a. der Tageskinder untereinander (sofern es sich nicht um Geschwister handelt);
- b. der Tageskinder gegenüber den Tageseltern und deren eigenen Kindern versichert.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- e) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Abhandenkommen von Sachen und dem Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.

A 1-6.18 Betriebspraktika/Ferienjobs/Fachpraktischer Unterricht

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienjobs (auch so-genanntes Work & Travel) oder an fachpraktischem Unterricht, z.B. Laborarbeiten an einer Fach-, Gesamt- bzw. Hochschule oder Universität.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Hierbei sind auch Schäden an (Ausbildungs-)Gegenständen, Einrichtungen, Lehrgeräten (auch Maschinen), die von der Fach-, Gesamt- bzw. Hochschule bzw. Universität oder dem Betrieb zur Verfügung bzw. bereitgestellt werden versichert, soweit anderweitig kein Versicherungsschutz besteht.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Nicht versichert sind Ansprüche wegen Abnutzung, Verschleiß und Abhandenkommen sowie wegen Schäden an Lehrbüchern, die für einen längeren Zeitraum als drei Monate übernommen worden sind.

A 1-6.19 Haftpflichtansprüche von Arbeitskollegen und Arbeitgebern

- a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus einer nicht selbstständigen Tätigkeit wegen Sachschäden gegenüber dem Arbeitgeber, Arbeitskollegen und sonstiger fremden Dritten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden aufgrund betrieblich und arbeitsvertraglich veranlasster Tätigkeiten.

Gegenüber sonstigen fremden Dritten gilt dies auch für Personenschäden.

Besteht für den Versicherten Versicherungsschutz über einen anderen Vertrag (z.B. eine Betriebshaftpflichtversicherung) entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag. Diese Höchstleistung gilt nicht für Kosten für die Abwehr von unberechtigten Ansprüchen nach Abschnitt A 1-4 DEG-PHV 2026.

Hierfür gilt die vereinbarte Deckungssumme.

Ausgeschlossen sind Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherern und Arbeitgebern.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 5.000 EUR
premium	bis zu 50.000 EUR
optimum	bis zu 100.000 EUR

- b) Verletzung von Datenschutzbestimmungen während beruflicher Tätigkeit im Homeoffice
Versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus einer nach Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder anderen Regelungen zum Datenschutz unzulässigen oder unrichtigen Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten Dritter durch den Versicherungsnehmer; dies gilt auch bei einer Verletzung vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen.





In Abweichung von Abschnitt A 1.1 DEG-PHV 2026 gelten zusätzlich auch Schäden nach Satz 1 mitversichert, die infolge einer beruflichen Tätigkeit im Homeoffice entstanden sind.

Diese Leistung ist begrenzt auf die Abwehr unberechtigter Ansprüche des Arbeitgebers bzw. Dienstherrn.

Die Höchstentschädigung beträgt 5.000 EUR je Schadenfall.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Auf die Regelungen aus Abschnitt A 1-6.6.2 d) DEG-PHV 2026 wird hingewiesen

A 1-6.20 Abhandenkommen von Schlüsseln

A 1-6.20.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von:

- fremden privaten Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel und Zugangs-/Codekarte/Schlüssel-Chips (soweit sie eine Schlüsselfunktion haben) für eine zentrale Schließanlage);
- fremden privaten Kraftfahrzeug-Schlüsseln;
- dem Verlust von überlassenen Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel und Zugangs-/Codekarten/Schlüssel-Chips (so weit sie eine Schlüsselfunktion haben) im Rahmen von Vereins-, Ehrenamts-, Dienst- und Arbeitsverhältnissen), die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befinden haben.

A 1-6.20.2

Ersetzt werden die Kosten:

- für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen;
- für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss);
- für den Objektschutz des Gebäudes bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Bei Wohnungseigentümern werden die Kosten für die Auswechslung der im Sondereigentum stehenden Schlüssel, Schlösser und Schließanlagen nicht ersetzt (Eigenschaden).

A 1-6.20.3

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche:

- aus allen sich aus dem Schlüsselverlust ergebenden Vermögensschäden;
- aus sonstigen Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z.B. wegen Einbruchs).

A 1-6.20.4 Versicherungsleistung

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 15.000 EUR
premium	bis zu 200.000 EUR
optimum	mitversichert

A 1-6.21 Leistung bei fehlender Haftung

1-6.21.1

- Schäden anlässlich einer Gefälligkeitsleistung
Der Versicherer wird bei Schäden aus einer Gefälligkeitshandlung (unentgeltlicher Hilfeleistung) gegenüber dem Geschädigten keinen Haftungsverzicht für einfache Fahrlässigkeit einwenden, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht und ein anderer Versicherer (z.B. Kaskoversicherer) nicht leistungspflichtig ist. Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	bis zu 100.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung in den Tarifvarianten classic und premium ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

- Schäden Dritter im Zuge einer Gefälligkeitsleistung, die der Versicherungsnehmer erhielt
Der Versicherer übernimmt bei Sachschäden aus einer Gefälligkeitshandlung (unentgeltlicher Hilfeleistung) – die der Versicherungsnehmer erhielt – gegenüber dem Geschädigten die Leistung, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

Die Entschädigung in den Tarifvarianten premium und optimum ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

A 1-6.21.2

Sach-, Personen- und Vermögensschäden durch mitversicherte Minderjährige werden auf Wunsch des Versicherungsnehmers zugunsten des geschädigten Dritten ersetzt, wenn

- der Minderjährige nur aus Gründen seiner Minderjährigkeit gemäß § 828 BGB nicht verantwortlich ist und
- weder Versicherungsnehmer noch die mitversicherten Personen ihre Aufsichtspflicht verletzt haben.

Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z.B. wegen Aufsichtspflichtverletzung) vor, soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Entschädigt werden Schadenersatzansprüche an Sachen des Dritten, die durch das Schadenereignis zerstört oder beschädigt wurden oder infolge des Schadenereignisses abhandengekommen sind.





Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	bis zu 100.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung in den Tarifvarianten classic und premium ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

A 1-6.21.3

Sach-, Personen- und Vermögensschäden durch mitversicherte geistig, körperlich oder seelisch behinderte Angehörige (auch z.B. infolge Demenz) werden auf Wunsch des Versicherungsnehmers zugunsten des geschädigten Dritten ersetzt, wenn

- der mitversicherte geistig, körperlich oder seelisch behinderte Angehörige nur aus Gründen seiner geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderung nicht verantwortlich ist und
- weder Versicherungsnehmer noch die mitversicherten Personen ihre Aufsichtspflicht verletzt haben.

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).

Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z. B. wegen Aufsichtspflichtverletzung) vor, soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Entschädigt werden Schadenersatzansprüche an Sachen des Dritten, die durch das Schadenereignis zerstört oder beschädigt wurden oder infolge des Schadenereignisses abhandengekommen sind.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000 EUR
premium	bis zu 100.000 EUR
optimum	mitversichert

Die Entschädigung in den Tarifvarianten classic und premium ist je Versicherungsjahr begrenzt auf das Zweifache der vereinbarten Entschädigungsgrenze.

A 1-6.22 Geothermie

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z.B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird.

Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zu der Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen.

Dies gilt gleichermaßen für Flächengeothermie und Geothermie mittels Bohrung.

A 1-6.22.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden ausschließlich im Zusammenhang mit Flächengeothermie-Anlagen (z.B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

Falls Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden, versichert werden sollen, kann der Versicherungsschutz durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen erweitert werden.

A 1-6.22.2

Der Ausschluss in Abschnitt A 1-7.12 DEG-PHV 2026 (Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen) findet keine Anwendung.

A 1-6.23 Ansprüche aus Benachteiligungen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-6.23.1

Versichert ist – insoweit abweichend von Abschnitt A 1-7.10 DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen wegen Personen-, Sach- oder Vermögensschäden (einschließlich immaterieller Schäden) aus Benachteiligungen.

Gründe für eine Benachteiligung sind

- die Rasse;
- die ethnische Herkunft;
- das Geschlecht;
- die Religion;
- die Weltanschauung;
- eine Behinderung;
- das Alter oder
- die sexuelle Identität.

Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschem Recht, insbesondere dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG).

Soweit diese Ansprüche gerichtlich verfolgt werden, besteht Versicherungsschutz ausschließlich, wenn sie vor deutschen Gerichten geltend gemacht werden.

Beschäftigte Personen sind auch die Bewerberinnen und Bewerber für ein Beschäftigungsverhältnis sowie die Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist.

A 1-6.23.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von Abschnitt A 1-3.1 DEG-PHV 2026 – die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer während der Dauer des Versicherungsvertrages.

Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer zu haben.

A 1-6.23.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

- Erfasste Benachteiligungen und Anspruchserhebung

Die Anspruchserhebung sowie die zugrundeliegende Benachteiligung müssen während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt sein.

Wird eine Benachteiligung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifelsfall als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.





- b) Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Benachteiligungen
Zusätzlich besteht auch Versicherungsschutz für Benachteiligungen, die innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr vor Vertragsbeginn begangen wurden.
Dies gilt jedoch nicht für solche Benachteiligungen, die der Versicherungsnehmer bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages kannte.
- c) Nachmeldefrist für Anspruchserhebung nach Vertragsbeendigung
Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Anspruchserhebungen, die auf Benachteiligungen beruhen, die bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages begangen und innerhalb eines Zeitraumes von einem Jahr nach Beendigung des Versicherungsvertrages erhoben und dem Versicherer gemeldet worden sind.
- d) Vorsorgliche Meldung von möglichen Inanspruchnahmen
Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, dem Versicherer während der Laufzeit des Vertrages konkrete Umstände zu melden, die seine Inanspruchnahme hinreichend wahrscheinlich erscheinen lassen.

Im Fall einer tatsächlich späteren Inanspruchnahme, die aufgrund eines gemeldeten Umstandes spätestens innerhalb einer Frist von einem Jahr erfolgen muss, gilt die Inanspruchnahme als zu dem Zeitpunkt der Meldung der Umstände erfolgt.

A 1-6.23.4 Versicherungssummen

Für Schäden aus Benachteiligung gilt die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebene Pauschalversicherungssumme.
Diese stellt gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

A 1-6.23.5

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- a) Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben.
Abschnitt A 1-2.3 DEG-PHV 2026 findet keine Anwendung.
- b) Ansprüche auf Entschädigung und/oder Schadensersatz mit Strafcharakter;
hierunter fallen auch Strafen, Buß- und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;
- c) Ansprüche wegen
- Gehalt,
 - rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betrieblicher Altersversorgung,
 - Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen sowie
 - Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeits-unfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

A 1-6.24 Nebenberufliche Tätigkeiten

A 1-6.24.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus selbstständigen, nebenberuflichen Tätigkeiten bis zu einem Gesamtjahresumsatz von – je nach Tarifvariante – maximal.

Tarifvariante	Gesamtjahresumsatz
classic	bis zu 6.000 EUR
premium	bis zu 12.000 EUR
optimum	bis zu 25.000 EUR

A 1-6.24.2

Mitversichert sind ausschließlich nebenberufliche Tätigkeiten aus den Bereichen:

- Alleinunterhalter;
- Annahmestelle für Sammelbesteller;
- Änderungsschneiderei, Stickerei;
- Daten- und Texterfassung;
- Erteilung von Fitness- oder Kochkursen;
- Fotografen;
- Friseure;
- Handel mit Haushaltsgeräten, Haushaltswaren und - Haushaltsreinigungsmitteln;
- Influencer, Content-Creator, Podcaster;
Hier stehen im Schadenfall maximal 5.000 EUR zur Verfügung.
- Jugendtraining, z. B. Jugendfußballtrainer;
- Kosmetikhandel (ohne Herstellung);
- Kunsthändler, Töpfer;
- Lehrer (nebenberuflich), z.B. Musiklehrer;
- Markt- und Meinungsforschung;
- Mitwirkung an Karnevalsveranstaltungen;
- Tierbetreuung;
- Trödel- oder Flohmarktverkäufer;
- Übersetzer (Berufsversehen sind nicht mitversichert);
- Vertrieb von Schmuck (auch Herstellung)
- Warenhandel und Handarbeiten,
- Botendienst.

A 1-6.24.3 Voraussetzung für Mitversicherung

- Der überwiegende Lebensunterhalt wird anderweitig bestritten.
- Der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen besitzen keine Betriebsstätte, die im Zusammenhang mit der nebenberuflichen Tätigkeit steht.
Das häusliche Arbeitszimmer oder das Lager in der Wohnung oder auf dem Grundstück gefährden den Versicherungsschutz nicht.
- Der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen beschäftigen keine Angestellten, die im Zusammenhang mit der nebenberuflichen Tätigkeit stehen.

Treffen die aufgeführten Tätigkeiten aus den Bereichen nach Abschnitt A 1-6.24.2 DEG-PHV 2026 oder die Voraussetzung nach Abschnitt A 1-6.24.3 DEG-PHV 2026 nicht oder nicht mehr zu, besteht kein Versicherungsschutz für die nebenberufliche Tätigkeit.
Die Bestimmungen in Abschnitt A 1-8 DEG-PHV 2026 und Abschnitt A 1-9 DEG-PHV 2026 finden keine Anwendung.





A 1-6.24.4

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

- a) aus Vermögensschäden (Abschnitt A 1-6.15 DEG-PHV 2026);
- b) wegen Schäden an Kommissionsware;
- c) wegen Schäden durch den Gebrauch von Kraftfahrzeugen oder Kraftfahrzeuganhänger;
- d) aus Besitz und Betrieb von Anlagen zur Lagerung und/oder Beförderung von gewässerschädlichen Stoffen sowie das Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko.

A 1-6.25 Betankungsschäden an fremden geliehenen Kraftfahrzeugen

1-6.25.1

Versichert ist – abweichend von Abschnitt A 1-6.6.2 6) DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die an fremden geliehenen, gemieteten oder gefälligkeitshalber überlassenen Kraftfahrzeugen durch versehentliche Betankung mit für das Fahrzeug nicht geeigneten Kraftstoffen entstehen.

A 1-6.25.2

Es besteht kein Versicherungsschutz für Fahrzeuge, die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zum dauerhaften oder regelmäßigen Gebrauch überlassen wurden.

A 1-6.25.3

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt – je Tarifvariante –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 1.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

A 1-6.26 Ausgleich einer Rückstufung beim Schadenfreiheitsrabatt (SFR) und des Vollkasko-Selbstbehalts bei Schäden an bzw. durch fremde geliehene Kraftfahrzeuge

A 1-6.26.1

Verursacht der Versicherungsnehmer oder mitversicherte volljährige Personen zu Abschnitt A 1-2.1.1 und Abschnitt A 1-2.1.2 DEG-PHV 2026 beim erlaubten Gebrauch eines

- a) Personenkraftwagens,
- b) Kraftrads,
- c) Wohnmobils bis 4 t zulässigem Gesamtgewicht,

das ihm von einem Dritten unentgeltlich und gefälligkeitshalber überlassen wurde, einen Kfz-Haftpflicht- und/oder Vollkaskoschaden, besteht abweichend von Abschnitt A 1-6.6.2 6) und Abschnitt A 1-7.14 DEG-PHV 2026 Versicherungsschutz gemäß den nachfolgenden Bestimmungen.

A 1-6.26.2

Erstattet wird der durch die Rückstufung des Schadenfreiheitsrabattes in der Kfz- Haftpflicht- und -Vollkaskoversicherung entstehende Vermögensschaden.

Voraussetzung ist ein Regulierungsnachweis des Kfz-Versicherers, welchem die betroffene Rückstufung des Schadenfreiheitsrabattes in der Kfz-Versicherung und die in Abzug gebrachte Selbstbeteiligung entnommen werden kann.

A 1-6.26.3

Die Entschädigung ist auf die Mehrprämie der ersten fünf auf den Schadensfall folgenden Jahre begrenzt, wie sie sich aus den für die betreffende Kfz-Haftpflicht- und Vollkaskoversicherung gültigen Tarifbestimmungen ergibt.

Mehr als die vom Kfz-Haftpflicht- und Fahrzeugversicherer erbrachte Entschädigungsleistung wird jedoch nicht ersetzt.

Die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt – je Tarifvariante –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Handelt es sich bei dem unter Abschnitt A 1-6.26.1 a) DEG-PHV 2026 aufgeführten Personenkraftwagen um ein Car-Sharing Fahrzeug bzw. um einen gegen Entgelt geliehenen E-Scooter, so besteht auch hier nach Abschnitt A 1-6.26.2 und Abschnitt A 1-6.26.3 DEG-PHV 2026 Versicherungsschutz beim ordnungsgemäßen Gebrauch.

Die Höchstleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt – je Tarifvariante –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 500 EUR
optimum	bis zu 1.000 EUR

A 1-6.26.4

Erstattet wird zusätzlich die Selbstbeteiligung der Kfz-Vollkaskoversicherung beträgt – je Tarifvariante –Versicherungsfall.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	längstens bis zu 1 Jahr
optimum	längstens bis zu 5 Jahr

A 1-6.26.5

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden mit Fahrzeugen

- a) die dem Versicherten zum regelmäßigen oder dauerhaften Gebrauch überlassen wurden;
- b) die vom Versicherten zu gewerblichen Zwecken genutzt werden.

A 1-6.27 Schäden Dritter beim Be- und Entladen des selbst gebrauchten Kraftfahrzeuges

A 1-6.27.1

Versichert ist – abweichend von Abschnitt A 1-7.14 DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht als privater Eigentümer, Besitzer, Halter, Führer eines Kraftfahrzeuges oder Anhängers wegen Schäden, die Dritten beim Be- und Entladen des eigenen Pkws oder Anhängers zugefügt werden. Gleiches gilt beim Öffnen von Kraftfahrzeugtüren und für manuelle Reinigungs- und Pflegearbeiten.

A 1-6.27.2

Schäden am selbst gebrauchten Kraftfahrzeug oder Anhänger bleiben ausgeschlossen.

Dem Versicherungsnehmer steht es frei einen Schaden von der zuständigen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung regulieren zu lassen. In diesem Fall entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

A 1-6.27.3

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt – je Tarifvariante –

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 2.500 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR





A 1-6.28 Neuwertentschädigung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

In Abänderung von Abschnitt A 1-3.1 DEG-PHV 2026 wird im Schadenfall, wenn der Versicherungsnehmer es wünscht, bei der Ersatzleistung für irreparabel beschädigte Sachen (auch wirtschaftlicher Totalschaden), die zum Schadenzeitpunkt nicht älter als ein Jahr nach dem Erstkauf waren und deren Anschaffungspreis – je nach Tarifvariante – nicht übersteigt, auf einen Zeitwertabzug wird verzichtet.

Die Differenz zwischen Neu- und Zeitwert, wenn der Versicherungsnehmer während der Wirksamkeit dieses Vertrages durch einen Dritten einen Schaden erleidet und der Privathaftpflichtversicherer des Schädigers diesen zum Zeitwert reguliert hat, ersetzen wir ebenfalls – je Tarifvariante – bis

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 5.000 EUR
optimum	bis zu 10.000 EUR

A 1-6.29 Persönlichkeits- und Namenrechtsverletzungen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Eingeschlossen sind – abweichend von Abschnitt A 1-7.9 DEG-PHV 2026 – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A 1-6.30 Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 12 Monate
premium	bis zu 12 Monate
optimum	bis zu 24 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 1-6.31 Repair & Care – Mehrleistung bei Reparatur statt Neukauf

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	30 Prozent bis zu 3.000 EUR
optimum	30 Prozent bis zu 5.000 EUR

Kann der Geschädigte eines versicherten Haftpflichtschadens nachweisen, dass die beschädigte Sache repariert wurde und dadurch Mehrkosten z.B. durch nachhaltige Beschaffung entstanden sind oder ein gebrauchter Ersatz angeschafft wurde, so leistet der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers zusätzlich bis zu – gemäß Tarifvariante – über den Zeitwert hinaus.

Mehrkosten können auch damit begründet sein, dass z.B.:

- Elektrogeräte eine bessere Energieeffizienzklasse haben z. B. mit einer Stand-By-Stop-Schaltung ausgestattet sind;
- ersetzte Gegenstände mit einem Umweltsiegel – z. B. Blauer Engel – ausgezeichnet sind;
- gebrauchte Ersatzgeräte teurer sind als der geschädigte Gegenstand.

A 1-6.32 Verzicht auf erweiterte Verschuldensprüfung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Bei Schäden an unachtsam abgelegten (z.B. Fußböden, Sitzgelegenheiten) Brillen oder Hörgeräten, verzichten wir auf die Prüfung des Verschuldens.

A 1-6.33 Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstige Diskriminierungen

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Eingeschlossen sind – abweichend von Abschnitt A 1-7.10 DEG-PHV 2026 – gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen. Ausgeschlossen bleiben vorsätzlich herbeigeführte Schäden.

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-PHV 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:

- a) Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- b) Arbeiten oder sonstige Leistungen

erbracht haben.

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

A 1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Abschnitt A 1-7.4 DEG-PHV 2026 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen;
- b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages;
- c) 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-PHV 2026 erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A 1-7.5 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 Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht.

A 1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung herbeigeführt haben.

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

A 1-7.16 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art.

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

A 1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

A 1-9.1

Im Umfang des bestehenden Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sofort versichert.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Prämienrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war. Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko eine angemessene Prämie zu verlangen.

Kommt eine Einigung über die Höhe der Prämie innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-9.2

Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Abschnitt A 1-9.1 Absatz 4 DEG-PHV 2026 auf den Betrag – je nach ausgewählter Tarifvariante – von maximal

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000.000 EUR
premium	wahlweise bis zu 15.000.000 EUR, 25.000.000 EUR oder 50.000.000 EUR
optimum	wahlweise bis zu 15.000.000 EUR, 25.000.000 EUR oder 50.000.000 EUR

für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal je Versicherungsfall, höchstens jedoch maximal – je nach gewählter Tarifvariante –

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

für Personenschäden je geschädigter Person und das Zweifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres begrenzt.

A 1-9.3

Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für:

- Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen - mit Ausnahme von versicherungspflichtigen Hunden;
- Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;
- Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit;
- für Risiken im Zusammenhang mit Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden.





A 1-10 Nachversicherungsschutz/Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

A 1-10.1

Entfällt die Mitversicherung der in Abschnitt A 1-2.1.1 bis Abschnitt A 1-2.1.5 DEG-PHV 2026 genannten Personen, weil

- a) der Versicherungsnehmer verstorben ist;
- b) die Ehe rechtskräftig geschieden bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft rechtskräftig aufgehoben wurde (Abschnitt A 1-2.1.1 DEG-PHV 2026);
- c) Kinder nach der Ausbildung geheiratet haben oder eine Lebenspartnerschaft eingegangen sind (Abschnitt A 1-2.1.4 oder Abschnitt A 1-2.1.5 DEG-PHV 2026);
- d) die häusliche Gemeinschaft mit dem Lebenspartner oder einer sonstigen versicherten Person beendet wurde (Abschnitt A 1-2.1 DEG-PHV 2026),

besteht der Versicherungsschutz weiter bis zur nächsten Prämienhauptfälligkeit, mindestens aber für 12 Monate.

Wird von bzw. für diese Personen bis dahin kein neuer Versicherungsschutz bei der Alte Leipziger beantragt, entfällt der Versicherungsschutz zu diesem Termin.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 1-10.2

Wird bei Tod des Versicherungsnehmers die nächste Prämienrechnung durch den Ehegatten oder (eingetragenen) Lebenspartner eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Abschnitt A 2 Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden und für Schäden nach dem Umweltschadengesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt und den folgenden Bedingungen.

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe Abschnitt A 1-6.4 DEG-PHV 2026.

A 2-1 Gewässerschaden (außer Anlagenrisiko)

A 2-1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Hierbei werden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt.

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich für Anlagen bis – gemäß Tarifvariante – Inhalt (Kleingebinde) soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter – gemäß Tarifvariante – nicht übersteigt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 100 l/kg max. 1.000 l/kg
premium	bis zu 100 l/kg max. 1.000 l/kg
optimum	bis zu 250 l/kg max. 1.000 l/kg

Wenn mit den Anlagen die o. g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Abschnitt A 1-9 DEG-PHV 2026).

- für Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

A 2-1.2 Rettungskosten

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Der Versicherer übernimmt

- a) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten),

sowie
- b) außergerichtliche Gutachterkosten.

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen.

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

A 2-1.3 Ausschlüsse

- a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von den dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben. Abschnitt A 1-2.3 DEG-PHV 2026 findet keine Anwendung,
- b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich:
 - auf Kriegseignissen, 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 2-2 Gewässerschäden (Anlagerisiko)

A 2-2.1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber

- a) von Heizöl- oder Gastanks auf den in Abschnitt A 1-6.3.1 DEG-PHV 2026 genannten Grundstücken.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 6.0000 l / 4 t (Nenn-Füllgewicht)
premium	ohne Begrenzung
optimum	ohne Begrenzung

- b) 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 (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 2-2.2 Geothermie

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z.B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird.

Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zu der Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen.

Dies gilt gleichermaßen für Flächengeothermie und Geothermie mittels Bohrung.

A 2-2.2.1

Versichert sind Pflichten oder Ansprüche nach Abschnitt A 2-1.1 DEG-PHV 2026 wegen Schäden ausschließlich im Zusammenhang mit Flächengeothermie-Anlagen (z.B. Erdkollektoren, Erdwärmekörper).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 2-2.3 Regelungen zu mitversicherten Personen

- a) 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.
- b) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche 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 2-2.4 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme)

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt auf – je Tarifvariante – pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden je Versicherungsfall.

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

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt höchstens das Zweifache dieser Summe.

A 2-2.5 Rettungskosten

Der Versicherer übernimmt:

- a) Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten),

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

sowie

- b) außergerichtliche Gutachterkosten.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen.

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

A 2-2.6 Eigenschäden

Versichert sind abweichend von Abschnitt A 1-3.1 DEG-PHV 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 2-2.7 Ausschlüsse

- a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von den dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben. Abschnitt A 1-2.3 DEG-PHV 2026 findet keine Anwendung.
- b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich:
 - auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Auf-ruhr, 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 2-3 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadengesetzes (USchadG) ist eine

- a) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen;
- b) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser;
- c) Schädigung des Bodens.

A 2-3.1

Versichert sind - abweichend zu Abschnitt A 1-3.1 DEG-PHV 2026 - den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages:

- a) die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind;
- oder
- b) die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist.

Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist.

Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

Versichert sind darüber hinaus den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.

A 2-3.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von Abschnitt A 1-6.14 DEG-PHV 2026 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

Versichert sind insoweit auch die den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o. g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

A 2-3.3 Ausschlüsse

- a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen. Abschnitt A 1-2.3 DEG-PHV 2026 findet keine Anwendung.
- b) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden:
 - die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen;
 - für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z.B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A 2-3.4 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme, welche auch gleichzeitig die Jahreshöchstentschädigung ist, beträgt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bei

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 3.000.000 EUR
premium	bis zu 3.000.000 EUR
optimum	bis zu 5.000.000 EUR

Abschnitt A 3 Forderungsausfallrisiko

A 3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

A 3-1.1

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß Abschnitt A 1-2 DEG-PHV 2026 mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) und der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und die Durchsetzung der Forderung gegen ihn gescheitert ist.

Ein Schadenereignis ist ein Ereignis, das einen Personen-, Sach- oder daraus resultierenden Vermögensschaden zur Folge hat und für den der Dritte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist (schädigender Dritter).

A 3-1.2

Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in Abschnitt A 1 DEG-PHV 2026 geregelten Privathaftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte.

Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten.

So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat.





Außerdem besteht für Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden und daraus resultierenden Vermögensschäden auch dann Versicherungsschutz, wenn ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt (Gewaltopferschutz).

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-1.3 Opferhilfe

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass eine im Rahmen dieses Vertrages versicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung Opfer einer Gewalttat nach § 1 Absatz 1 und 2 des Opferentschädigungsgesetzes geworden ist und dadurch eine körperliche (nicht psychische) Schädigung erlitten hat und der Täter nicht ermittelt werden konnte.

Leistungen nach den Bestimmungen des Opferentschädigungsgesetzes kann beanspruchen, wer durch eine vorsätzliche rechtswidrige Gewalttat eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat.

Anspruch auf Leistungen hat auch, wer einen Gesundheitsschaden bei der rechtmäßigen Abwehr einer Gewalttat erlitten hat.

Zum anspruchsberechtigten Personenkreis gehören der Versicherungsnehmer und der unter Abschnitt A 1.2 –1.5 DEG-PHV 2026 genannte Personenkreis.

Voraussetzung für die Leistung ist, dass der versicherten Person Versorgung nach dem Opferentschädigungsgesetz in entsprechender Anwendung der §§ 30 bis 34 des Bundesversorgungsgesetzes bewilligt wurde (Bewilligungsbescheid).

Der Versicherer leistet den Betrag, der sich aus der Kapitalisierung der bewilligten Leistungen gemäß den §§ 30 bis 34 des Bundesversorgungsgesetzes für den Zeitraum von drei Jahren ergibt, höchstens jedoch 50.000 EUR.

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden aus tätlichen Angriffen, die von dem Angreifer durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers verursacht worden sind; oder durch Schäden im Zusammenhang mit der Teilnahme der versicherten Person an strafbaren Handlungen; oder psychische Primär- und Folgeschäden.

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle, die während der Wirksamkeit der Versicherung der Opferhilfe eingetreten sind und die dem Versicherer nicht später als zwei Jahre nach dem Ende der Versicherung unter Vorlage des Bewilligungsbescheides gemeldet werden.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-1.4

Mitversichert sind – abweichend von Abschnitt A 1-6.9 DEG-PHV 2026 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes oder Pferdes.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

A 3-2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß Abschnitt A 1-2 DEG-PHV 2026 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

A 3-2.1

die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, dem Vereinigten Königreich, der Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein festgestellt worden ist.

Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte.

A 3-2.2

der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist.

Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat;
- eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadenersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat

oder

- ein gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde,

und

A 3-2.3

an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird.

Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken.

A 3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

A 3-3.1

Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.

A 3-3.2

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme je Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen – je nach gewählter Tarifvariante – begrenzt.

Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	bis zu 10.000.000 EUR
premium	wahlweise bis zu 15.000.000 EUR, 25.000.000 EUR oder 50.000.000 EUR
optimum	wahlweise bis zu 15.000.000 EUR, 25.000.000 EUR oder 50.000.000 EUR

Der in der Tarifvariante classic entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt von 2.500 EUR gekürzt.





Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal je Versicherungsfall, höchstens jedoch maximal – je nach gewählter Tarifvariante – begrenzt auf:

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	bis zu 15.000.000 EUR
optimum	bis zu 15.000.000 EUR

A 3-3.3

Die Jahreshöchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Zweifache dieser Summe.

A 3-3.4

Die Mindestschaden beträgt - je gewählter Tarifvariante:

Tarifvariante	Mindestschadenshöhe
classic	ab 2.500 EUR Mindestschaden
premium	ohne Mindestschaden
optimum	ohne Mindestschaden

A 3-3.5

Dem schadenersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A 3-4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend zu Abschnitt A 1-6.14 DEG-PHV 2026 – für Schadenersatzansprüche aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts anlässlich von Schadenereignissen, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, dem Vereinigten Königreich, der Schweiz, Norwegen, Island oder Liechtenstein eintreten.

A 3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

A 3-5.1

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an:

- Kraft-, Kraftfahrzeuganhänger, Luft- und Wasserfahrzeugen;
- Immobilien;
- Tieren;
- Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A 3-5.2

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung (siehe jedoch Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß Abschnitt A 3-6 DEG-PHV 2026);
- Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnete Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;
- Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz:
 - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers)
 - oder
 - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

A 3-6 Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

- Zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen wird die Forderungsausfalldeckung um einen Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz zur gerichtlichen Geltendmachung und Durchsetzung der im Rahmen der Forderungsausfalldeckung versicherten Schadenersatzansprüche erweitert.
- Die diesem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen für die Haftpflichtversicherung finden auch für den Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz Anwendung, sofern nachstehend nichts anderes vereinbart ist.

A 3-6.1 Risikoträger/Bearbeitung von Rechtsschutzfällen

Risikoträger der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz ist die Itzehoer Versicherung/Brandgilde von 1691 VVaG, Itzehoer Platz, 25521 Itzehoe.

Um im Leistungsfall Neutralität der Entscheidungen zu gewährleisten, ist die Bearbeitung von Rechtsschutzfällen in ein rechtlich selbständiges Schadenabwicklungsunternehmen im Sinne von § 126 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ausgegliedert, die

Itzehoer Rechtsschutz Union
Schadenservice GmbH
Itzehoer Platz
25521 Itzehoe
Sitz Itzehoe
Registergericht Amtsgericht Pinneberg, HRB 13835 PI
Vers.St.Nr. 815/V90815006286
USt.-IdNr. DE134777598
www.itzehoer-rechtsschutz-union.de

A 3-6.2 Voraussetzungen für den Anspruch auf Rechtsschutz

- Der Versicherungsschutz dieses Rechtsschutzelementes umfasst die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen vor Gerichten.
Anderweitige bestehende Rechtsschutzverträge gehen dieser Regelung vor (subsidiäre Deckung).
- Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles von dem Schadenereignis an, das dem Anspruch zugrunde liegt (Folgeereignistheorie).
- Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich.
Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.
- Kein Rechtsschutz besteht, wenn der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.
Diese Rechtsfolge tritt nicht ein, wenn dies der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grob-fahrlässig zu vertreten hat.





A 3-6.3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen:

- a) in ursächlichem Zusammenhang mit Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben und daraus entstehenden Folgen (z. B. Vulkanausbruch);
- b) im Zusammenhang mit Erwerb, Veräußerung, Planung, Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils oder im Zusammenhang mit Bergbauschäden;
- c) in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
- d) vor Verfassungsgerichten, supranationalen oder internationalen Gerichten;
- e) soweit ein ursächlicher Zusammenhang mit einer vom Versicherungsnehmer vorsätzlich begangenen Straftat besteht.

Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistung verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

A 3-6.4 Leistungsumfang

- a) Der Versicherer trägt zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen:
 - bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwalts bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichts ansässigen Rechtsanwalts.
Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt, und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt; Wird auf den Korrespondenzanwalt verzichtet, werden zusätzlich zu den Kosten des Anwalts Reisekosten bis zur Höhe einer Korrespondenzgebühr übernommen; Reisekosten eines im jeweiligen Landgerichtsbezirk ansässigen Rechtsanwalts werden dann übernommen, wenn das Aufsuchen des Versicherungsnehmers an seinem Aufenthaltsort im Inland wegen Erkrankung oder anderer Hinderungsgründe geboten war.
 - bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen, am Ort des zuständigen Gerichts ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwalts. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre.
Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt, und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt.
 - die Gerichtskosten einschließlich Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;

- die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist.
Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von in Deutschland zugelassenen Rechtsanwälten geltenden Sätzen übernommen.
 - die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.
- b) Der Versicherer trägt nicht
 - Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
 - Kosten, die mit einer einverständlichen Regelung gemäß Abschnitt A 3-6.2 b) DEG-PHV 2026 eintrittspflichtigen Rechtsschutzfall einstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
 - Kosten, die aufgrund der zweiten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
 - Kosten aufgrund von Vollstreckungsmaßnahmen, die später als 1 Jahr nach Rechtskraft des Vollstreckungstitel eingeleitet werden;
 - Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn diese Zusatzdeckung nicht bestünde.
 - c) Die Versicherungssumme ist in jedem Rechtsschutzfall auf maximal 300.000 EUR begrenzt.
Zahlungen für den Versicherten und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet.
Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

A 3-6.5 Örtlicher Geltungsbereich

Es besteht Versicherungsschutz, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zur Geltendmachung der Schadenersatzansprüche vor einem in Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, dem Vereinigten Königreich, der Schweiz, Norwegen, Island und Liechtenstein gesetzlich zuständigen Gericht erfolgt.

A 3-6.6 Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit – Stichentscheid

- a) Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach
 - die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat
 - oder
 - die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist.
Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht.

Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.





b) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Abschnitt A 3-6.6 a) DEG-PHV 2026 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

c) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Abschnitt A 3-6.6 b) DEG-PHV 2026 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

A 3-6.7 Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

a) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, hat er

- dem Versicherer den Rechtsschutzfall unverzüglich - ggf. auch mündlich oder telefonisch - anzuzeigen;
- den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;
- soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden;
- Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
- für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, indem er z.B.
 - nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kosten-günstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldnern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung);
 - auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind;
 - vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;

- vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt;
- in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtliche Tätigkeiten mit umfasst.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

b) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

c) Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach Abschnitt A 3-6.4 a) DEG-PHV 2026 trägt.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

- wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
- wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechts-anwaltes notwendig erscheint.

d) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

e) Der Versicherungsnehmer hat:

- den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

f) Wird eine der im Abschnitt A 3-6.7 a) DEG-PHV 2026 oder Abschnitt A 3-6.7 g) DEG-PHV 2026 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz.

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

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungs-obliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.





Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang, der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

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

- g) Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Rechtsschutzfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.
- h) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.
- i) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über.
Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken.
Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.
Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

Abschnitt A 4 Geothermierisiko mittels Bohrung

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

Soweit Abschnitt A 4 DEG-PHV 2026 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in Abschnitt A 4 DEG-PHV 2026 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen der Abschnitte A 1 bis Abschnitt A 2 DEG-PHV 2026 Anwendung.

A 4-1 In Erweiterung zu Abschnitt A 1-6.22, A 1-8.1, A 1-9.3 f), A 2-1.1 und Abschnitt A 2-2.2 DEG-PHV 2026 gilt:

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden im Zusammenhang mit Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden.
Dies gilt entsprechend für Pflichten und Ansprüche gemäß USchadG.

A 4-2 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

Der Ausschluss in Abschnitt A 1-7.12 DEG-PHV 2026 (Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen) findet keine Anwendung.

A 4-3 Planung und Errichtung

Für Bauherren besteht Versicherungsschutz nur, wenn Planung und Errichtung der Geothermie-Anlage an Dritte vergeben sind.

A 4-4 Versicherungssummen, Selbstbeteiligung

Die Versicherungssumme, welche auch gleichzeitig die Jahreshöchst-ersatzleistung ist, für Sachschäden durch Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden, beträgt innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme je Versicherungsfall 1.000.000 EUR.

Optional Paket Diensthauptpflicht für Risiken von Lehrern, Beamten und Beschäftigten des öffentlichen Dienstes
1 Lehrerhaftpflichtversicherung

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers oder eine gemäß Abschnitt A 1-2.1.1 DEG-PHV 2026 mitversicherte Person aus der im Antrag beschriebenen Tätigkeit als Lehrer.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus

- a) der Erteilung von Experimentalunterricht (auch mit radioaktiven Stoffen);
- b) Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen, auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr, gemäß folgender Besonderen Bedingung:

Eingeschlossen ist – abweichend zu Abschnitt A 1-6.14 DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen.

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.

Bei Versicherungsfällen in den USA und Kanada werden – abweichend von Abschnitt A 1-6.14.1 DEG-PHV 2026 – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenminderungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer entstanden sind.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche:

- a) auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages (Strafschadenersatz);
- b) aus der Erteilung von Nachhilfestunden;
- c) aus der Tätigkeit als Kantor und/oder Organist;
- d) aus der Tätigkeit als Schulleiter;
- e) aus Sportmassage (nicht Heilmassage) bei Sportlehrern;
- f) aus der Verwendung von Ballwurfmaschinen.

2 Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst (außer Lehrer)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers oder eine gemäß Abschnitt A 1-2.1.1 DEG-PHV 2026 mitversicherte Person aus der im Antrag beschriebenen Tätigkeit als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst.





Mitversichert ist:

- a) die Befriedigung begründeter Ansprüche aus Schäden, für die der Versicherte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen öffentlich-rechtlichen Inhalts einzustehen hat, insbesondere etwaiger Rückgriffsansprüche des Dienstherrn, auch aus dem dienstlichen Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen;
- b) die Abwehr unbegründeter Ansprüche;
- c) die Kosten einer von der Gesellschaft verlangten oder von ihr genehmigten Strafverteidigung (vgl. Abschnitt A 1-4.3 DEG-PHV 2026).

3 Nicht versichert

3.1

Nicht versichert ist bei der Lehrerhaftpflichtversicherung die Haftpflicht

- a) aus Forschungs- oder Gutachtertätigkeit;
- b) des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

- a) Luftfahrzeugen (z. B. Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen), die nicht der Versicherungspflicht unterliegen;
- b) Wassersportfahrzeugen (auch Windsurfbretter), ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren (auch Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätzen;
- c) ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

3.2

Ausgeschlossen sind bei Beamten und Angestellten im öffentlichen Dienst insbesondere Haftpflichtansprüche

- a) wegen Schäden am Eigentum der Dienststelle oder an von Dritten der Dienststelle oder dem Versicherungsnehmer anvertrauten Sachen oder wegen Schäden an fremden Sachen anlässlich seiner Tätigkeit (Abschnitt A 1-6.6.2 und Abschnitt A 1-6.6.2 c) DEG-PHV 2026 bleiben unberührt), mit Ausnahme des Schlüsselverlustrisikos gemäß nachfolgender Ziffer 4;
- b) aus dem Halten von Hunden oder Pferden (die Versicherung erfordert eine besondere Vereinbarung);
- c) aus der Verwendung von Kraft-, Luft-, Wasser- und Schienenfahrzeugen sowie Kraftfahrzeuganhängern;
- d) aus handwerklicher Berufstätigkeit, z.B. auf dem Gebiet des Kraftfahrzeug- oder Nachrichtenwesens oder der Waffenverwaltung;
- e) aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle 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.

Eingeschlossen ist jedoch die Haftpflicht wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen von Kindern, Schülern, Lernenden und Studierenden.

- f) bei angestellten und beamteten Kindergärtnerinnen wegen Schäden am Eigentum des Kindergartens oder an von Dritten für den Kindergartenbetrieb zur Verfügung gestellten Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

4 Abhandenkommen von Dienstschlüsseln

Mitversichert ist das Schlüsselverlustrisiko im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen:

- a) Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Abschnitt A 1-6.15 DEG-PHV 2026 und abweichend von Abschnitt A 1-6.6.2 DEG-PHV 2026 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Türschlüsseln für Dienstgebäude, die er im Rahmen seiner dienstlichen Tätigkeit erhält.
- b) Der Versicherungsschutz umfasst die Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern sowie vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und – falls erforderlich – einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

5 Vermögensschäden

Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von Abschnitt A 1-6.15 DEG-PHV 2026 aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden:

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

6 Selbstbeteiligung

Die Selbstbeteiligung beträgt je Versicherungsfall 150 EUR.

Dies gilt nicht für Kosten für die Abwehr von unberechtigten Ansprüchen nach Abschnitt A 1-4 b) DEG-PHV 2026.





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-PHV 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-PHV 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-PHV 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-PHV 2026 oder A(GB)-3.3 DEG-PHV 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-PHV 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 März 2026

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	Übersicherung (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 Lastschriftinzug

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 Gefahrsicherung 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 zugewandt 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 zugewandt 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 Auskunft- 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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- 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.

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 Privathaftpflichtversicherung DEG-PHV 2026 (Teil A) – Stand März 2026

Inhaltsverzeichnis – Besondere Klauseln und Vereinbarungen der degenia Versicherungsdienst AG

1.	Selbstbehalt mit Schadenfreiheits-Regelung	10.	Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen
2.	Besonderheit „Online-Tarif“	11.	Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen
3.	Wechsel des Versicherers	12.	Summen- und Konditionsdifferenzdeckung (Exzedenten-Haftpflichtversicherung)
4.	Beitragsanpassung	13.	Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel
5.	Kündigung bei Wohnsitzverlegung ins Ausland	14.	Versehensklausel
6.	Vollmachten der degenia Versicherungsdienst AG	15.	Vorversicherungsgarantie
7.	Abweichender Versicherungsbeginn		
8.	Best-Leistungs-Garantie		
9.	Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse		





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 abgegeben 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. Best-Leistungs-Garantie

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers oder der in diesem Vertrag mitversicherten Personen im Versicherungsfall für:

- Risiken oder
- Deckungserweiterungen oder
- höhere Entschädigungsregelungen,

die im Rahmen dieses Vertrages nicht eingeschlossen sind, jedoch durch einen Tarif eines anderen Versicherers, entsprechend dem den dortigen Bedingungswerk eingeschlossen wären;

Versicherungsschutz besteht entsprechend den dortigen Regelungen. Die Versicherungssumme für derartige Schäden steht im Rahmen der bei der degenia Versicherungsdienst AG vereinbarten Versicherungssummen zur Verfügung.

Eine Ersatzleistung darüber hinaus ist nicht möglich.

Voraussetzung ist jedoch, dass es sich bei dem Tarif des anderen Versicherers zum Zeitpunkt des Schadeneintritts um einen aktuellen, allgemein zugänglichen Tarif zur Privaten Hundehalter-Haftpflichtversicherung eines in Deutschland zum Betrieb zugelassenen Versicherers handelt.

Für einzelne Vertriebspartner, Verbände, Vereinigungen oder Vertriebsplattformen geschriebene Konzepte gelten nicht als allgemein zugänglicher Tarif.

Den Nachweis über die Mitversicherung bei einem anderen in Deutschland zum Betrieb zugelassenen Haftpflichtversicherers hat der Versicherungsnehmer in Form von Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zu erbringen.

Ausgeschlossen innerhalb der Best-Leistungs-Garantie sind Ansprüche:

- aus Schäden im Ausland;
- aus beruflichen und gewerblichen Risiken;
- über die gesetzliche Haftung hinaus;
- aus Vorsatz;
- aus vertraglicher Haftung;
- aus Eigenschäden (auch Forderungsausfall);
- aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen;
- wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder asbesthaltige Erzeugnisse zurückzuführen sind;
- aus Schäden, die bei der Alte Leipziger oder bei dem anderen Versicherer durch zuschlagspflichtige Risiken versicherbar sind;
- aus dem Bau einer Geothermie-Anlage mittels Bohrung;
- aus Schäden, die durch Krankheitsübertragungen auf Mensch und Tier groß fahrlässig herbeigeführt wurden.

Die Bestimmungen gemäß Abschnitt A 1-9 DEG-THV Hund 2026 zur Vorsorgeversicherung finden hier keine Anwendung.

Die Erweiterung umfasst keinen Verzicht auf Selbstbehalte. Ist im Rahmen dieses Versicherungsvertrages ein Selbstbehalt vereinbart, so gilt dieser auch für die Best-Leistungs-Garantie.

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch die degenia Versicherungsdienst AG können diese Klausel jederzeit in Textform kündigen.

Die Kündigung wird einen Monat nach Zugang wirksam.

Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum selben Zeitpunkt kündigen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

9. 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

10. Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen

Wird das dem Vertrag zugrundeliegende Bedingungswerk zur Privathaftpflichtversicherung 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

11. Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen

Wir garantieren Ihnen, dass die dieser Privathaftpflichtversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (DEG-PHV 2026 – Stand März 2026) ausschließlich zum Vorteil für Sie von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Musterbedingungen – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV) - Stand Mai 2020 - abweichen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

12. Summen- und Konditionsdifferenzdeckung (Exzedenten-Haftpflichtversicherung)

Besteht anderweitig für den Versicherungsnehmer eine Haftpflichtversicherung, gelten die nachfolgenden Bestimmungen ab dem Zeitpunkt der Beantragung der Anschlussversicherung, soweit der Vertragsbeginn nicht länger als 15 Monate in der Zukunft liegt und die anderweitige Haftpflichtversicherung zum Beginn der Anschlussversicherung gekündigt wird.

Versicherungsschutz besteht, wenn und soweit ein nach den Bestimmungen dieser Versicherung versicherter Versicherungsfall gegeben ist und die Höhe der Haftpflichtansprüche über die Versicherungssummen einer anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung hinausgeht, und zwar für den darüberhinausgehenden Teil des Schadens. Sind nach der anderweitig bestehenden Haftpflichtversicherung keine Leistungen zu erbringen, besteht im Rahmen dieses Vertrages Versicherungsschutz.





Besteht zum Schadenszeitpunkt keine anderweitige Haftpflichtversicherung, wird mit einer Selbstbeteiligung von 500 EUR auf Grundlage dieser Bedingungen reguliert.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	nicht mitversichert
optimum	mitversichert

13. 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

14. Versehensklausel

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	mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

15. Vorversicherungsgarantie

Sollte sich bei einem Schadenfall herausstellen, dass Sie durch die Vertragsbedingungen zur Privathaftpflichtversicherung des Vorvertrags beim vorherigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang bessergestellt gewesen wären, werden wir gemäß den Versicherungsbedingungen des letzten Vertragsstandes des direkten Vorvertrags vom Vorversicherer regulieren.

Voraussetzung für eine Regulierung im Rahmen der Vorversicherungs-Garantie ist, dass:

- a) der vorangegangene Versicherungsschutz ununterbrochen bestanden hat
- und
- b) die Besserstellung weder bei der degenia Versicherungsdienst AG noch beim Vorversicherer nur gegen Prämienzuschlag versicherbar ist.

Die Entschädigung aus der Vorversicherungs-Garantie ist je Versicherungsfall auf die im aktuellen Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

Darüber hinaus gilt die Vorversicherungs-Garantie nicht für Schäden gemäß Abschnitt A 1-7 DEG-PHV 2026.

Im Fall der Regulierung müssen Sie uns im Vorfeld die Bedingungen des Vorversicherers zur Verfügung stellen.

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch die degenia Versicherungsdienst AG können diese Klausel jederzeit in Textform kündigen.

Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.

Kündigt die degenia Versicherungsdienst AG, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung der degenia Versicherungsdienst AG zum selben Zeitpunkt kündigen.

Tarifvariante	Entschädigungsgrenze
classic	nicht mitversichert
premium	mitversichert
optimum	mitversichert

