

# Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflichtversicherung für Jäger (BBR Jagd 2005)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das im Vertrag bezeichnete Risiko im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden BBR.

## 1. Jäger

1.1 **Versichert** ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus erlaubter jagdlicher Betätigung.

1.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus erlaubtem Besitz und aus dem Gebrauch von Schusswaffen und Munition auch außerhalb der Jagd, nicht jedoch zu strafbaren Zwecken;

1.22 aus fahrlässigem Überschreiten der Notwehr;

1.23 aus fahrlässigem Überschreiten von Rechten im Jagdschutz;

1.24 aus dem Inverkehrbringen von Wild und Wildbret (Produkthaftpflicht);

1.25 als Halter (auch Abrichter und Ausbilder) von höchstens zwei brauchbaren oder sich nachweislich in jagdlicher Abrichtung befindlichen Jagdhunden.

Im Rahmen der Haltung von zwei Jagdhunden gelten auch Jagdhundwelpen bis zu einem Alter von 6 Monaten mitversichert, ohne dass es des Nachweises der jagdlichen Abrichtung bedarf. Wenn mehr als zwei Hunde vorhanden sind, ist nur die gesetzliche Haftpflicht aus Halten, Führen und Abrichten der beiden am längsten im Besitz des Versicherungsnehmers befindlichen Hunde versichert.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist.

1.26 aus der Durchführung von Gesellschaftsjagden, einschließlich der dazu eingesetzten Personen;

1.27 als Dienstherr der im Jagdbetrieb beschäftigten Personen (z. B. Berufsjäger, Jagdaufseher oder Treiber);

1.28 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers oder solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat, in dieser Eigenschaft;

1.29 sämtlicher übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen verursachen.

1.291 aus Besitz, Betrieb und Unterhaltung jagdlicher Einrichtungen, z. B. Hochsitze, Jagdhütten, Fütterungen;

1.292 aus erlaubtem Bejagen von Tieren, die nicht dem Jagdrecht unterliegen, z. B. Gehegewild, Rabenvögel;

1.293 aus erlaubtem Bejagen in befriedeten Bezirken, z. B. Kaninchen auf Tennisplätzen oder Friedhöfen

1.3 a Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche 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.

1.3 b Eingeschlossen sind in Abänderung von Ziff. 7.5 (1) AHB gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden von Angehörigen des Versicherungsnehmers aus Schäden, die durch den Gebrauch von Schusswaffen entstanden sind. Ausgeschlossen bleiben Schmerzensgeldansprüche.

1.4 **Nicht versichert** sind Ansprüche aus Wildschäden.

1.5 **Außerdem gilt:**

1.51 Für die **Jagdhaftpflicht-Versicherung ausländischer Jäger:** Die Versicherung ausländischer Jäger erstreckt sich nur auf gesetzliche Haftpflichtansprüche nach deutschem Recht und auf Haftpflichtstreitigkeiten vor deutschen Gerichten.

1.52 Für die Fortsetzung der Jagdhaftpflicht-Versicherung nach dem **Tod des Versicherungsnehmers:**

Für die Erben des Versicherungsnehmers besteht bedingungsgemäßer Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode fort.

Ausgenommen sind Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist.

1.53 Für **grenzüberschreitende Schadenereignisse in der Jagdhaftpflicht-Versicherung:**

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im angrenzenden Ausland vorkommenden Schadenereignissen, soweit die Jagd im Inland ausgeübt wurde. Das gilt auch für die Inanspruchnahme als Halter von Jagdhunden. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

1.54 Für die **Mitversicherung des Auslandsrisikos:**

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

1.6 Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb Europas 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 25.000 € zur Verfügung.

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kautionshöhe höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das gleiche gilt, wenn die Kautionshöhe als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzleistungen einbehalten wird oder die Kautionshöhe verfallen ist.

**Soweit im Gastland Versicherungspflicht gegen Haftpflichtschäden besteht, werden die jeweils geltenden Bestimmungen durch den deutschen Versicherungsschutz in der Regel nicht erfüllt.**

2. **Außerdem gilt:**

2.1 **Nicht versichert und besonders zu versichern ist**, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach den Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht

2.11 aus Tätigkeiten, die weder dem versicherten Betrieb oder Beruf eigen noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;

2.12 aus Halten oder Besitz, ferner aus Anlass von Inbetriebsetzen oder Lenken von Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen, gleichgültig, durch wen, aus welchem Anlass oder zu welchem Zweck das Inbetriebsetzen oder Lenken erfolgt.

2.2 **Nicht versichert wird die Haftpflicht** aus vorschriftswidrigem Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen.

3. **Hinweise:**

3.1 Über den Umfang der Sachschadendeckung vergleiche Ziff. 7. AHB. Auf den Ausschluss der Schäden an fremden Sachen – auch an Kommissionenware – nach Ziff. 7.7 AHB wird besonders hingewiesen.

3.2 Hinsichtlich des Versicherungsschutzes für Gewässerschäden wird auf die Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden verwiesen. Versicherungsschutz für die Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe wird nur durch eine besondere Versicherung gewährt.

3.3 Der Beitrag gilt je Jahresjagdschein unabhängig davon, an welchem Tage im Jagdjahr der Jahresjagdschein gelöst wird.

3.4 Der Tagesjagdschein ist bis zu 14 aufeinander folgenden Tagen gültig.

# Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Haftpflichtversicherung (AHB 2008)

## Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
3. Versichertes Risiko
4. Vorsorgeversicherung
5. Leistungen der Versicherung
6. Begrenzung der Leistungen
7. Ausschlüsse

## Beginn des Versicherungsschutzes / Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftmächtigung
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Beitragsregulierung
14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Beitragsangleichung

## Dauer und Ende des Vertrages / Kündigung

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

## Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

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

## Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen
28. Abtretungsverbot
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Beschwerden
33. Anzuwendendes Recht

## Umfang des Versicherungsschutzes

1. **Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall**
  - 1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos 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.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
  - (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;

- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

## 2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

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

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

## 3. Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
  - (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
  - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
  - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.
- 3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

## 4. Vorsorgeversicherung

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.
  - (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung 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.
  - (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
- 4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von EUR 500.000 für Personenschäden und EUR 100.000 für Sachschäden und – soweit vereinbart – EUR 100.000 für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.
- 4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

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

## 5. Leistungen der Versicherung

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

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

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

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

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

## 6. Begrenzung der Leistungen

6.1 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.

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

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

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

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

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

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

6.7 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 Versicherungsneh-

mer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muß, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

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

## 7. Ausschlüsse

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

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

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

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

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4 Haftpflichtansprüche

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
- (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
- (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) 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).

- (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

- (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

- (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

- (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

- (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

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

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

- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

- (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

- (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder

– sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

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

- 7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. 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.
- 7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.
- 7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird. Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten. Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.
- 7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Dieser Ausschluss gilt nicht
- (1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder
  - (2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht). Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von
    - Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
    - Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (Umwelthaftungsgesetz);
    - Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
    - Abwasseranlagen oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.
- 7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
- 7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
- 7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten,
  - (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
  - (3) Erzeugnisse, die
    - Bestandteile aus GVO enthalten,
    - aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch
- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
  - (2) Senkungen von Grundsteinen oder Erdbeben, (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

- 7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
  - (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
  - (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
  - (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche 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.

## Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

### 8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

### 9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

- 9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- 9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

### 10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

- 10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.4 und 10.5 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 10.3 Für Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Ersatzurkunden oder Nachforschungen der Anschrift betragen die Kosten 0,50 EUR. Für Rückläufer im Lastschriftverfahren wird die Gebühr der bezogenen Bank berechnet, für jede Mahnung betragen die Kosten 2,00 EUR zuzüglich Porto. Bei Rücktritt vom Vertrag wird die Prämie bis zur Beendigung des Versicherungsschutzes berechnet. Bei Rücktritt wegen Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie werden 20 % des Beitrags der ersten Versicherungsperiode berechnet. Dem Versicherungsnehmer bleibt vorbehalten nachzuweisen, dass dem Versicherer geringere Kosten entstanden sind.
- 10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

- 10.5 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung**  
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.  
Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.  
Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
- 12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung**  
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.  
Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- 13. Beitragsregulierung**
- 13.1 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 Beitragsrechnung 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 Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.
- 13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgen.
- 13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.
- 14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**  
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- 15. Beitragsangleichung**
- 15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.
- 15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen 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.
- 15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung 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 Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.
- 15.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

## Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

### 16. Dauer und Ende des Vertrages

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

### 17. Wegfall des versicherten Risikos

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

### 18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung 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 Beitragserhöhung zugehen.  
Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

### 19. Kündigung nach Versicherungsfall

- 19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
  - dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter dem Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.
- Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.
- 19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

### 20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

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

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

- 20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle
- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
  - durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Schriftform gekündigt werden.
- 20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn
- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
  - der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.
- 20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.
- 20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat. Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

## 21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

## 22. Mehrfachversicherung

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

## Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

### 23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

#### 23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

#### 23.2 Rücktritt

- (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen

Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

- (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

- (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat. Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

### 23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

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

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

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

### 23.4 Anfechtung

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

### 24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

### 25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.
- 25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen.

Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

- 25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- 25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
- 25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

## 26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

- 26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.
- 26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

## Weitere Bestimmungen

### 27. Mitversicherte Person

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

### 28. Abtretungsverbot

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

### 29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

- 29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
- 29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

### 30. Verjährung

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

### 31. Zuständiges Gericht

- 31.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
- 31.3 Sind 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.

### 32. Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

1. den Vorstand der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Postfach 21 63, 29511 Uelzen
2. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 1308, 53003 Bonn
3. den Versicherungsombudsmann, Postfach 080632, 10006 Berlin

### 33. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

# Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflichtversicherung für Jäger (BBR Jagd 2005) und Besondere Bedingungen für die Spezial-Jagd-Unfallversicherung (2008)

## Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflichtversicherung für Jäger (BBR Jagd 2005)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das im Vertrag bezeichnete Risiko im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden BBR.

### 1. Jäger

- 1.1 **Versichert** ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus erlaubter jagdlicher Betätigung.
- 1.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus erlaubtem Besitz und aus dem Gebrauch von Schusswaffen und Munition auch außerhalb der Jagd, nicht jedoch zu strafbaren Zwecken;
- 1.22 aus fahrlässigem Überschreiten der Notwehr;
- 1.23 aus fahrlässigem Überschreiten von Rechten im Jagdschutz;
- 1.24 aus dem Inverkehrbringen von Wild und Wildbret (Produkthaftpflicht);
- 1.25 als Halter (auch Abrichter und Ausbilder) von höchstens zwei brauchbaren oder sich nachweislich in jagdlicher Abrichtung befindlichen Jagdhunden.  
Im Rahmen der Haltung von zwei Jagdhunden gelten auch Jagdhundwelpen bis zu einem Alter von 6 Monaten mitversichert, ohne dass es des Nachweises der jagdlichen Abrichtung bedarf. Wenn mehr als zwei Hunde vorhanden sind, ist nur die gesetzliche Haftpflicht aus Halten, Führen und Abrichten der beiden am längsten im Besitz des Versicherungsnehmers befindlichen Hunde versichert.  
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist.
- 1.26 aus der Durchführung von Gesellschaftsjagden, einschließlich der dazu eingesetzten Personen;
- 1.27 als Dienstherr der im Jagdbetrieb beschäftigten Personen (z. B. Berufsjäger, Jagdaufseher oder Treiber);
- 1.28 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsnehmers oder solcher Personen, die er zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebes oder eines Teiles desselben angestellt hat, in dieser Eigenschaft;
- 1.29 sämtlicher übrigen Betriebsangehörigen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen verursachen.
- 1.291 aus Besitz, Betrieb und Unterhaltung jagdlicher Einrichtungen, z. B. Hochsitze, Jagdhütten, Fütterungen;
- 1.292 aus erlaubtem Bejagen von Tieren, die nicht dem Jagdrecht unterliegen, z. B. Gehegewild, Rabenvögel;
- 1.293 aus erlaubtem Bejagen in befriedeten Bezirken, z. B. Kaninchen auf Tennisplätzen oder Friedhöfen
- 1.3 a Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche 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.
- 1.3 b Eingeschlossen sind in Abänderung von Ziff. 7.5 (1) AHB gesetzliche Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden von Angehörigen des Versicherungsnehmers aus Schäden, die durch den Gebrauch von Schusswaffen entstanden sind. Ausgeschlossen bleiben Schmerzensgeldansprüche.
- 1.4 **Nicht versichert** sind Ansprüche aus Wildschäden.
- 1.5 **Außerdem gilt:**
- 1.5.1 Für die **Jagdhafthpflicht-Versicherung ausländischer Jäger:**  
Die Versicherung ausländischer Jäger erstreckt sich nur auf gesetzliche Haftpflichtansprüche nach deutschem Recht und auf Haftpflichtstreitigkeiten vor deutschen Gerichten.

- 1.52 Für die **Fortsetzung der Jagdhafthpflicht-Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers:**  
Für die Erben des Versicherungsnehmers besteht bedingungsgemäßer Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum Ende der laufenden Versicherungsperiode fort.  
Ausgenommen sind Tätigkeiten, für die der Besitz eines Jagdscheines gesetzlich vorgeschrieben ist.
- 1.53 Für **grenzüberschreitende Schadenereignisse in der Jagdhafthpflicht-Versicherung:**  
Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im angrenzenden Ausland vorkommenden Schadenereignissen, soweit die Jagd im Inland ausgeübt wurde. Das gilt auch für die Inanspruchnahme als Halter von Jagdhunden. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
- 1.5.4 Für die **Mitversicherung des Auslandsrisikos:**  
Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.
- 1.6 Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb Europas 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 25.000 € zur Verfügung.  
Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kaution höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das gleiche gilt, wenn die Kaution als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzzahlungen einbehalten wird oder die Kaution verfallen ist.

**Soweit im Gastland Versicherungspflicht gegen Haftpflichtschäden besteht, werden die jeweils geltenden Bestimmungen durch den deutschen Versicherungsschutz in der Regel nicht erfüllt.**

### 2. Außerdem gilt:

- 2.1 **Nicht versichert und besonders zu versichern ist**, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach den Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht
- 2.1.1 aus Tätigkeiten, die weder dem versicherten Betrieb oder Beruf eigen noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;
- 2.1.2 aus Halten oder Besitz, ferner aus Anlass von Inbetriebsetzen oder Lenken von Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen, gleichgültig, durch wen, aus welchem Anlass oder zu welchem Zweck das Inbetriebsetzen oder Lenken erfolgt.
- 2.2 **Nicht versichert wird die Haftpflicht** aus vorschriftswidrigem Umgang mit brennbaren oder explosiven Stoffen.
3. **Hinweise:**
- 3.1 Über den Umfang der Sachschadendeckung vergleiche Ziff. 7 AHB.  
Auf den Ausschluss der Schäden an fremden Sachen – auch an Kommissionsware – nach Ziff. 7.7 AHB wird besonders hingewiesen.
- 3.2 Hinsichtlich des Versicherungsschutzes für Gewässerschäden wird auf die Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden verwiesen. Versicherungsschutz für die Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe wird nur durch eine besondere Versicherung gewährt.
- 3.3 Der Beitrag gilt je Jahresjagdschein unabhängig davon, an welchem Tage im Jagdjahr der Jahresjagdschein gelöst wird.
- 3.4 Der Tagesjagdschein ist bis zu 14 aufeinander folgenden Tagen gültig.

## Besondere Bedingungen für die Spezial-Jagd-Unfallversicherung (2008)

Die Versicherung umfasst im Rahmen der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) Unfälle während der Ausübung jeder berechtigten jagdlichen Tätigkeit innerhalb der Bundesrepublik Deutschland und den sich dabei ergebenden Grenzüberschreitungen.

Eingeschlossen sind Unfälle

- a) bei Ausübung des Jagdschutzes, Abrichten und Führen bis zu zwei Hunden und bei allen Maßnahmen, die unmittelbar im Zusammenhang mit der Pflege des Jagdreviers stehen, z. B. Anlegen von Hochsitzen, Pirschgängen, Fütterungen, usw.
- b) bei der anerkannten Ausbildung zum Erwerb des Jagdscheines (Jungjägerausbildung)
- c) bei Teilnahme an den von der Jagdbehörde und den Landesjagdverbänden bzw. deren Gliederungen veranstalteten Übungs- und Preisschießen und bei Teilnahme an anerkannten Jagdhundprüfungen;
- d) auf dem direkten Wege zum und vom Jagdrevier und den vorerwähnten Schießübungen und Prüfungen. Die Benutzung von Beförderungsmitteln ist mitversichert. Unfälle bei Luftfahrten sind jedoch ausgeschlossen;
- e) beim Reinigen von Jagdwaffen. Voraussetzung ist, dass die üblichen Vorsichtsmaßnahmen dabei beachtet werden;
- f) Ziff. 1.2 AUB gilt als gestrichen.
- g) Der Beitrag gilt je Jahresjagdschein unabhängig davon, an welchem Tage im Jagdjahr der Jahresjagdschein gelöst wird.

# Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Unfallversicherung (AUB 2008) sowie Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen der Uelzener zur AUB 2008

## Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Unfallversicherung (AUB 2008)

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

### Inhaltsübersicht

#### Der Versicherungsumfang

- 1 Was ist versichert?
- 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?
  - 2.1 Invaliditätsleistung
  - 2.2 Übergangsleistung
  - 2.3 Tagegeld
  - 2.4 Krankenhaus-Tagegeld
  - 2.5 Genesungsgeld
  - 2.6 Todesfallleistung
- 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?
- 4 Nicht versicherte Personen
- 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- 6 Was müssen Sie
  - bei vereinbartem Kinder-Tarif
  - bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

#### Der Leistungsfall

- 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?
- 8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
- 9 Wann sind die Leistungen fällig?

#### Die Versicherungsdauer

- 10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?  
Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

#### Der Versicherungsbeitrag

- 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?  
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen?

#### Weitere Bestimmungen

- 12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
- 13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- 14 GESTRICHEN
- 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?
- 16 Welches Gericht ist zuständig?
- 17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?  
Was gilt bei Änderungen Ihrer Anschrift?
- 18 Beschwerden
- 19 Welches Recht findet Anwendung?

#### Der Versicherungsumfang

##### 1 Was ist versichert?

- 1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
- 1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

- 1.4 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
  - ein Gelenk verrenkt wird oder
  - Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.
- 1.5 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

##### 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben. Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

##### 2.1 Invaliditätsleistung

###### 2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von fünfzehn Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.

2.1.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

###### 2.1.2 Art und Höhe der Leistung:

2.1.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

2.1.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

2.1.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, die folgenden Invaliditätsgrade:

- Arm ..... 70 %
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks ..... 65 %
- Arm unterhalb des Ellenbogengelenks ..... 60 %
- Hand ..... 55 %
- Daumen ..... 20 %
- Zeigefinger ..... 10 %
- anderer Finger ..... 5 %
- Bein über der Mitte des Oberschenkels ..... 70 %
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels ..... 60 %
- Bein bis unterhalb des Knies ..... 50 %
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels ..... 45 %
- Fuß ..... 40 %
- große Zehe ..... 5 %
- andere Zehe ..... 2 %
- Auge ..... 50 %
- Gehör auf einem Ohr ..... 30 %
- Geruchssinn ..... 10 %
- Geschmackssinn ..... 5 %
- einer Niere ..... 10 %
- der Milz ..... 10 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

2.1.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemißt sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

- 2.1.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.
- 2.1.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
- 2.1.2.3 Stirbt die versicherte Person
- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
  - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,
- und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.
- 2.2 Übergangsleistung**
- 2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt
- nach Ablauf von sechs Monaten vom Unfalltag an gerechnet und
  - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.
- Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der sechs Monate ununterbrochen bestanden.  
Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.
- 2.2.2 Art und Höhe der Leistung:**  
Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.
- 2.3 Tagegeld**
- 2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person ist unfallbedingt
- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
  - in ärztlicher Behandlung.
- 2.3.2 Höhe und Dauer der Leistung:**  
Das Tagegeld wird nach der vereinbarten Versicherungssumme berechnet. Es wird nach dem festgestellten Grad der Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung abgestuft.  
Das Tagegeld wird für die Dauer der ärztlichen Behandlung, längstens für ein Jahr, vom Unfalltag an gerechnet, gezahlt.
- 2.4 Krankenhaus-Tagegeld**
- 2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung.  
Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.
- 2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung:**  
Das Krankenhaus-Tagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.
- 2.5 Genesungsgeld**
- 2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person ist aus der vollstationären Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaus-Tagegeld nach Ziffer 2.4.
- 2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung:**  
Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaus-Tagegeld leisten, längstens für 100 Tage.
- 2.6 Todesfallleistung**
- 2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung:**  
Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben.  
Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin.
- 2.6.2 Höhe der Leistung:**  
Die Todesfallleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.
- 3 Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?**  
Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich
- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades,
  - im Todesfall und, soweit nichts anderes bestimmt ist, in allen anderen Fällen die Leistung
- entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.  
Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.
- 4 Nicht versicherte Personen**
1. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtung des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
  2. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von 1. nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.
  3. Der für dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke seit Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.
- 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?**
- 5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:
    - 5.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.
    - 5.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.
    - 5.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.
    - 5.1.4 Unfälle der versicherten Person
      - als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
      - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
      - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
    - 5.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.
    - 5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
  - 5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:
    - 5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist. Gesundheitsschäden durch Strahlen.
    - 5.2.2 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
    - 5.2.3 Infektionen.
    - 5.2.4 Sie sind auch dann ausgeschlossen, wenn sie
      - durch Insektenstiche oder -bisse oder
      - durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.
    - 5.2.4.2 Versicherungsschutz besteht jedoch für
      - Tollwut und Wundstarrkrampf sowie für
      - Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach Ziffer 5.2.4.1 ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.
    - 5.2.4.3 Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.3 Satz 2 entsprechend.
    - 5.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

- Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder, die zum Zeitpunkt des Unfalles das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgeschlossen bleiben Vergiftungen durch Nahrungsmittel.
- 5.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 5.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.
- 6 Was müssen Sie bei vereinbartem Kinder-Tarif beachten?**
- 6.1 Umstellung des Kinder-Tarifs
- 6.1.1 Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie haben jedoch folgendes Wahlrecht:
- Sie zahlen den bisherigen Beitrag, und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend.
  - Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.
- 6.1.2 Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens zwei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort.

## Der Leistungsfall

- 7 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?**
- Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.
- 7.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- 7.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- 7.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.
- 7.4 Die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- 7.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.
- Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.
- 8 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?**
- Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.
- Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.
- Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.
- 9 Wann sind die Leistungen fällig?**
- 9.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats – beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
  - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

- Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir
- bei Invalidität bis zu 1 % der versicherten Summe,
  - bei Übergangsleistung bis zu 1 % der versicherten Summe,
  - bei Tagegeld bis zu 1 Tagegeldsatz,
  - bei Krankenhaustagegeld bis zu 1 Krankenhaustagegeldsatz.
- Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.
- 9.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.
- 9.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.
- 9.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf 5 Jahre. Dieses Recht muss
- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1,
  - von Ihnen vor Ablauf der Frist ausgeübt werden.
- Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.
- 9.5 Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

## Die Versicherungsdauer

- 10 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?**
- Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?**
- 10.1 Beginn des Versicherungsschutzes
- Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 11.2 zahlen.
- 10.2 Dauer und Ende des Vertrages
- Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.
- 10.3 Kündigung nach Versicherungsfall
- Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.
- Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagrücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein.
- Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.
- Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.
- 10.4 Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen
- Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

## Der Versicherungsbeitrag

- 11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?**
- 11.1 Beitrag und Versicherungssteuer**  
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.
- 11.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag**
- 11.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**  
Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- 11.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes**  
Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 11.2.3 Rücktritt**  
Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag**
- 11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**  
Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.  
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 11.3.2 Verzug**  
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.  
Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und Ihnen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 11.3.3 und 11.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.  
Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 11.3.2.1** Für Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Ersatzurkunden oder Nachforschungen der Anschrift betragen die Kosten 6,50 EUR. Für Rückläufer im Lastschriftverfahren wird die Gebühr der bezogenen Bank berechnet, für jede Mahnung betragen die Kosten 2,00 EUR zuzüglich Porto. Bei Rücktritt vom Vertrag wird die Prämie bis zur Beendigung des Versicherungsschutzes berechnet. Bei Rücktritt wegen Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie werden 20 % des Beitrags der ersten Versicherungsperiode berechnet. Dem Versicherungsnehmer bleibt vorbehalten nachzuweisen, dass dem Versicherer geringere Kosten entstanden sind.
- 11.3.3 Kein Versicherungsschutz**  
Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen wurden.
- 11.3.4 Kündigung**  
Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.3.2 Absatz 2 darauf hingewiesen haben.  
Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
- 11.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung**  
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.  
Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.  
Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie die Einzugsermächtigung widerrufen haben, oder haben Sie aus

anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

- 11.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung**  
Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind.  
Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.
- 11.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**  
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.
- 11.7 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern**  
Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und
- Sie bei Versicherungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
  - die Versicherung nicht gekündigt war und
  - Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,
- gilt folgendes:
- 11.7.1** Die Versicherung wird mit den zu diesem Zeitpunkt geltenden Versicherungssummen bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weitergeführt, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.
- 11.7.2** Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.

## Weitere Bestimmungen

- 12 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?**
- 12.1** Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht der versicherten Person, sondern Ihnen zu. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 12.2** Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 12.3** Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
- 13 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?**
- 13.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**  
Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des S. 1 in Textform stellen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.  
Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.  
Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.
- 13.2 Rücktritt**
- 13.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts**  
Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.  
Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen.  
Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.

- 13.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts**  
Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.  
Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.  
Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- 13.2.3 Folgen des Rücktritts**  
Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.  
Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, 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 Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.  
Uns steht der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- 13.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung**
- 13.3.1** Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.  
Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben.  
Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.  
Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.
- 13.3.2** Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.  
Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen.  
Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.  
Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Schriftform kündigen.
- 13.4 Anfechtung**  
Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- 14 GESTRICHEN**
- 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?**
- 15.1** Die Ansprüche aus der Unfallversicherung verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- 15.2** Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.
- 16 Welches Gericht ist zuständig?**
- 16.1** Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- 16.2** Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.
- 17 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?**
- 17.1** Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 17.2** Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.
- 18 Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:**
1. den Vorstand der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Postfach 2163, 29511 Uelzen
  2. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 1308, 53003 Bonn
  3. den Versicherungsombudsman, Postfach 080632, 10006 Berlin
- 19 Welches Recht findet Anwendung?**  
Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen der Uelzener zur AUB 2008

### Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung (2008)

Die Gruppen-Unfallversicherung kann mit oder ohne Angabe der Namen der versicherten Personen abgeschlossen werden. Die vereinbarte Form ergibt sich aus dem Vertrag.

#### 1 Versicherungen ohne Namensangabe

- 1.1 Versicherungsschutz besteht für die Personen, die der im Vertrag bezeichneten Gruppe angehören.
- 1.2 Die zu versichernden Personen sind von Ihnen so zu bezeichnen und zu erfassen, dass Zweifel über die Zugehörigkeit des Verletzten zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen können.
- 1.3 Sie sind verpflichtet, uns die Anzahl der am 1.1. eines jeden Jahres versicherten Personen bis zum 15.1. bekanntzugeben. Sind mehrere Personengruppen versichert, wird die Anzahl für jede Gruppe benötigt.
- 1.4 Aufgrund Ihrer Angaben errechnen wir den zu zahlenden Beitrag für das laufende Versicherungsjahr, und Sie erhalten von uns eine Abrechnung.
- 1.5 Der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Personen erlischt, wenn sie aus dem mit Ihnen bestehenden Dienstverhältnis oder aus der Vereinigung ausscheidet.

#### 2 Versicherungen mit Namensangabe

- 2.1 Versicherungsschutz besteht für die namentlich genannten Personen.
- 2.2 Nicht versicherte Personen können Sie jederzeit zur Versicherung anmelden, wenn Beruf oder Beschäftigung und die Versicherungssummen die gleichen sind wie die der bereits versicherten. Für die hinzukommenden Personen besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Umfang ab Eingang Ihrer Anmeldung bei uns.
- 2.3 Personen in anderen Berufen oder mit anderer Beschäftigung oder mit höheren Versicherungssummen sind erst versichert, nachdem Sie sich mit uns über Versicherungssummen und Beitrag geeinigt haben.
- 2.4 Wir haben das Recht, die Versicherung des Einzelnen nach Risikoprüfung abzulehnen. Lehnen wir ab, erlischt der Versicherungsschutz einen Monat nach Abgabe unserer Erklärung.
- 2.5 Für versicherte Personen, die aus dem Vertrag ausscheiden sollen, erlischt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, in dem uns Ihre Anzeige zugeht.

- 3 Vertragsdauer (Zusatz zu Ziffer 10 AUB 99)
- 3.1 Wir oder Sie können den Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person durch schriftliche Mitteilung Ihnen gegenüber beenden, wenn wir nach einem Unfall eine Leistung für sie erbracht haben oder gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben worden ist. Die Mitteilung muss Ihnen spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagrücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein. Der Versicherungsschutz erlischt einen Monat nach Zugang der Mitteilung.
- 3.2 Der Versicherungsvertrag endet, wenn der Betrieb eingestellt oder die Vereinigung aufgelöst wird. Ein Betriebsübergang ist keine Einstellung des Betriebs.
- 3.3 Wir sind berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von einem Monat zu kündigen, wenn über Ihr Vermögen das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung eines solchen Verfahrens mangels Masse abgewiesen wird.

### Besondere Bedingungen für die Versicherung gegen außerberufliche Unfälle (BB Freizeit 2008)

- Die Versicherung umfasst nach Maßgabe der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2008) ausschließlich Unfälle außerhalb des Berufes und des direkten Weges nach und von der Arbeitsstätte, d. h. solche Unfälle, die nicht als Unfälle im Sinne des 7. Sozialgesetzbuches (SGB VII) oder als Dienstunfälle im Sinne der beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften gelten. Im Zweifel ist die Entscheidung der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. der für Dienstunfälle zuständigen Dienststellen maßgebend.
- Dem Versicherer ist unverzüglich Anzeige zu erstatten, wenn der Versicherte länger als zwei Monate nicht mehr gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert ist oder keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften hat.
  - Ist der Versicherte länger als zwei Monate nicht mehr gegen Arbeitsunfälle durch eine Berufsgenossenschaft versichert oder hat er länger als zwei Monate keinen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften, so entfallen die vorstehenden Besonderen Bedingungen. Der Vertrag besteht mit unverändertem Beitrag fort. Die Versicherungssummen vermindern sich im Verhältnis zum Tarif für berufliche und außerberufliche Unfälle.
  - Wird der Versicherte wieder durch eine Berufsgenossenschaft gegen Arbeitsunfälle versichert oder erwirbt er erneut einen Anspruch auf Unfallfürsorge nach beamtenrechtlichen Versorgungsvorschriften, so ist dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten. Von dem Tage ab, der dem Eingang der Anzeige beim Versicherer folgt, gilt der Vertrag in der beantragten Form nach Nummer 1 dieser Besonderen Bedingungen.
- Unfälle beim Sport, der gegen Entgelt betrieben wird, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

### Besondere Bedingungen für Rentenleistungen in der Kinder-Unfallversicherung (BBKIUV 2008)

- Versicherbar sind die Kinder des Versicherungsnehmers, denen gegenüber er unterhaltsverpflichtet ist.
- Die Versicherung wird längstens bis zu dem Tage weitergeführt, an dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.
- Soweit bei Invalidität Rentenzahlung vorgesehen ist, ergibt sich die Höhe aus dem Vertrag.
- Die AUB 2008 der Uelzener finden entsprechend Anwendung.
- Die Rentenleistung ist aufgeschoben. Die Rente wird ab dem Monat gezahlt, der auf die Vollendung des 25. Lebensjahres des versicherten Kindes folgt. Stirbt der Versicherungsnehmer bevor das versicherte Kind das 25. Lebensjahr vollendet hat, besteht Anspruch auf Rentenleistung erstmalig ab dem Monat, der auf den Tod des Versicherungsnehmers folgt.
- Die Rente wird jeweils am Ersten eines Monats im voraus gezahlt. Der Versicherer ist zur Überprüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

### Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (350 %) (2008)

Ziff. 2.1 der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2008) wird wie folgt erweitert: Im Invaliditätsfall werden der Berechnung der Entschädigung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme,
- für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme,
- für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die fünffache Invaliditätssumme.

### Besondere Bedingungen für Mehrleistungen bei einem Invaliditätsgrad ab 90 % (2008)

- Führt ein Unfall des Versicherten ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen (Ziff. 3 AUB 2008) zu einer dauernden Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von mindestens 90 %, leistet der Versicherer die doppelte Invaliditäts-Entschädigung.
- Die Mehrleistung wird für jede versicherte Person auf höchstens 250.000 EUR beschränkt. Laufen für die versicherte Person bei der Uelzener Allgemeinen Vers.-Ges. a.G. weitere Unfallversicherungen, so gilt der Höchstbetrag für alle Versicherungen zusammen.

### Besondere Bedingung für die Unfallversicherung mit Leistung ab einem Invaliditätsgrad von 50 % (2008)

In Abänderung von Ziff. 2.1 AUB 2008 der Uelzener werden Invaliditätsleistungen erst ab einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent wie folgt erbracht:

- Bei einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent bis unter 75 Prozent besteht Anspruch auf die im Versicherungsschein festgelegten Invaliditätsleistungen.
- Bei einem Invaliditätsgrad von 75 Prozent bis unter 100 Prozent besteht Anspruch auf die doppelten Invaliditätsleistungen.
- Bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent besteht Anspruch auf die dreifachen Invaliditätsleistungen.

### Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung zugunsten der Reiter von Miet- und Leihpferden (BB Miete 2008)

- Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 2008) auf Unfälle, die der berechnete Reiter des im Vertrag näher bezeichneten Leihpferdes erleidet.
  - Eingeschlossen sind Unfälle
    - beim Auf- und Absitzen,
    - während der Führung am Zügel,
    - anlässlich der Pflege und Versorgung des Pferdes.
- Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Unfälle von Personen, die für den Versicherungsnehmer eine berufliche oder gewerbliche Tätigkeit ausüben.

### Besondere Bedingung zur namentlichen Reiterunfallversicherung (2008)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nach Maßgabe der Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB 2008) nur auf Unfälle, die die versicherte Person beim Reiten von Pferden, gleichgültig welches Pferd geritten wird, einschließlich der Unfälle beim Auf- und Absitzen, während der Führung am Zügel sowie anlässlich der Pflege und Versorgung – sofern es sich dabei nicht um berufs- oder erwerbsmäßige Tätigkeiten handelt – erleidet.

### Besondere Bedingungen für die Mitversicherung von Bergungskosten in der Allgemeinen Unfallversicherung (BB Bergungskosten 2008)

- Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe des im Versicherungsschein festgelegten Betrages die entstandenen notwendigen Kosten für:
  - Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden,
  - Transport des Verletzten in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet,
  - Mehraufwand bei der Rückkehr des Verletzten zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren,

- d) Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfall.
2. Hat der Versicherte für Kosten nach 1. a) einzustehen, obwohl er keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.
  3. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen den Versicherer nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, kann sich der Versicherungsnehmer unmittelbar an den Versicherer halten.
  4. Bestehen für den Versicherten bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft mehrere Unfallversicherungen, können mitversicherte Bergungskosten nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
  5. Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten planmäßigen Erhöhung (Zuwachs von Leistung und Beitrag) nicht teil.

**Besondere Bedingungen  
für Rentenzahlungen in der namentlichen  
Allgemeinen Unfallversicherung (BB Rente 2008)**

- 1 **Leistungen**  
Abweichend von Ziff 2.1.2.1 der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen der Uelzener (AUB 2008) wird für den Fall der Invalidität der versicherten Person, unabhängig von seinem Alter bei Eintritt des Unfalles, monatliche Rentenleistung vereinbart. Abweichend von Satz 1 gilt:  
Beträgt die Rente im Monat weniger als 50,00 EUR, gilt eine Kapitalabfindung als vereinbart. In allen anderen Fällen bis zum Alter von 65 Jahren bei Unfalleintritt kann Kapitalabfindung gewählt werden.  
Die Kapitalabfindung errechnet sich aus der im Versicherungsschein für den Invaliditätsfall vereinbarte Summe unter Berücksichtigung des Grades der Invalidität sowie der Progression.
- 2 **Rentenhöhe**  
Die Höhe der zu leistenden Rente ist abhängig von der Höhe der versicherten Grundrente, dem Grad der Invalidität sowie dem Alter der versicherten Person bei Eintritt des Unfalles. Es ergeben sich die folgenden monatlichen Rentenbeträge:

- a) bei einem Invaliditätsgrad von 100 % und einer Grundrente von monatlich 1.000,00 EUR:

Alter	Betrag	Alter	Betrag	Alter	Betrag
20	1.000 EUR	40	1.141 EUR	60	1.541 EUR
21	1.005 EUR	41	1.152 EUR	61	1.593 EUR
22	1.010 EUR	42	1.163 EUR	62	1.653 EUR
23	1.015 EUR	43	1.174 EUR	63	1.722 EUR
24	1.020 EUR	44	1.186 EUR	64	1.801 EUR
25	1.025 EUR	45	1.198 EUR	65	1.890 EUR
26	1.030 EUR	46	1.216 EUR	66	1.990 EUR
27	1.035 EUR	47	1.234 EUR	67	2.100 EUR
28	1.040 EUR	48	1.252 EUR	68	2.210 EUR
29	1.046 EUR	49	1.270 EUR	69	2.320 EUR
30	1.052 EUR	50	1.288 EUR	70	2.430 EUR
31	1.058 EUR	51	1.306 EUR	71	2.540 EUR
32	1.065 EUR	52	1.324 EUR	72	2.650 EUR
33	1.073 EUR	53	1.342 EUR	73	2.760 EUR
34	1.081 EUR	54	1.360 EUR	74	2.880 EUR
35	1.090 EUR	55	1.378 EUR	75	3.000 EUR
36	1.100 EUR	56	1.400 EUR	über 75 Jahre: 3.000 EUR	
37	1.110 EUR	57	1.426 EUR		
38	1.120 EUR	58	1.458 EUR		
39	1.130 EUR	59	1.496 EUR		

- b) Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 100 % errechnet sich der monatliche Rentenbetrag gemäß der "Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstafel (350 %)" aus dem entsprechenden Wert für 100 % Invalidität.
- c) Bei einer von monatlich 1.000,00 EUR abweichenden Grundrente errechnet sich der monatliche Rentenbetrag mittels entsprechender Multiplikation.