

Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen

Die Gothaer Vereins-Haftpflicht- und Gruppenunfallversicherung für Schützen

**Rahmenvertrag für die Bruderschaften des Bundes der
Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Ihr Interesse an unseren Gothaer-Produkten freut uns sehr.

Die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden die

- Besondere Bedingungen zum Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e. V.

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

Soweit wir in den Versicherungsunterlagen die männliche Form der Bezeichnung (z. B. Versicherungsnehmer, Ehegatte) verwenden, ist hiermit auch immer die weibliche Bezeichnung gemeint.

Ihre

Gothaer Allgemeine Versicherung AG

Das Inhaltsverzeichnis

	Seite
Produktinformationsblatt	3
Allgemeine Kundeninformationen	6
Besondere Bedingungen zum Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.	8
Merkblatt zur Datenverarbeitung	23

Produktinformationsblatt zum Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.

Vorbemerkung

Mit dem Produktinformationsblatt erhalten Sie einen kurzen Überblick über den Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V. Dieser Vertrag besteht bereits seit 1951.

Bitte beachten Sie: Diese Informationen sind nicht abschließend.

Weitere wichtige Informationen entnehmen Sie den nachfolgenden Unterlagen

- Antrag zum Rahmenvertrag
- Allgemeine Kundeninformationen
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), Stand 04/12
- Besondere Bedingungen (BBR) zum Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V., Stand 07/12
- Besondere Bedingungen (BBR) für die Vereinshaftpflichtversicherung (A 108), Stand 08/08
- Besondere Bedingungen (BBR) für die Umwelthaftpflicht-Versicherung (A 115), Stand 08/08
- Besondere Bedingungen (BBR) für die Umweltschadens-Versicherung (A 152), Stand 08/08
- Merkblatt zur Datenverarbeitung.

Art der Versicherung / Versicherte Risiken

Bei diesem Versicherungsvertrag handelt es sich um einen Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.

Haftpflichtversicherung

Versichert ist – nach Umfang des Vertrages – die gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder

- des Bundes der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften sowie seiner Diözesan- und Bezirksverbände
- die dem Bund angeschlossenen Schützenbruderschaften

Mit dem Begriff Haftpflicht bezeichnet man die Verpflichtung zum Schadenersatz. Diese Verpflichtung ergibt sich aus einzelnen gesetzlichen Bestimmungen, in denen geregelt ist, dass jemand, der einem anderen einen Schaden zufügt, diesen entsprechend zu ersetzen hat.

Ansprüche können zum Beispiel entstehen, wenn

- der Schießstand nicht verkehrssicher ist und dadurch jemand zu Schaden kommt;
- bei Auf- und Abbauarbeiten von Fahnenmasten der Fahnenmast auf das KFZ eines Dritten stürzt;
- wenn ein Zuschauer bei einem Umzug verletzt wird.

Aufgabe der Haftpflichtversicherung ist es, Sie vor Schadenersatzansprüchen, die gegen Sie erhoben werden, zu schützen. Das heißt, die Haftpflichtversicherung erledigt für Sie, was in einem solchen Fall zu tun ist: die Prüfung der Frage, ob und in welcher Höhe für Sie eine Verpflichtung zum Schadenersatz besteht;

- wenn ja, die Wiedergutmachung des Schadens in Geld;
- wenn nein, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche.

Kommt es dann zu Rechtsstreitigkeiten, führt die Gothaer für Sie als Haftpflichtversicherer den Prozess und trägt die Kosten (siehe Ziffer 5 AHB).

Steht die Verpflichtung zur Leistung fest, ersetzt die Gothaer Haftpflichtversicherung dem Geschädigten den Schaden bis zu den im Versicherungsschein genannten Deckungssummen.

Hinweis: Lehnt die Gothaer die Zahlung unberechtigter Ansprüche ab, heißt es oft, die Versicherung will nicht bezahlen. Bitte bedenken Sie, dass Sie (und somit auch Ihre Haftpflichtversicherung) solche Schadenersatzforderungen nicht bezahlen müssen, weil dazu keine rechtliche Verpflichtung besteht. Deshalb empfehlen wir Ihnen, sich mit uns abzustimmen, bevor Sie gegenüber dem Anspruchsteller ein Schuldanerkenntnis abgeben oder eine Zahlung leisten. Denn sollten wir bei der Haftungsprüfung feststellen, dass Sie gesetzlich nicht zum Schadenersatz verpflichtet sind, würde von uns kein Ersatz geleistet (siehe Ziffer 6.8 AHB).

Hinweis zu Umweltrisiken:

In jeder Haftpflichtversicherung aus dieser Rahmenversicherung ist sowohl die sogenannte Umwelthaftpflichtversicherung als auch die Umweltschadensversicherung enthalten.

Unfallversicherung

Wir bieten je nach Vereinbarung Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person bei der Ausübung einer Tätigkeit im Auftrag und für Zwecke des Bundes, seiner Diözesan- und Bezirksverbände und seiner Bruderschaften zustoßen.

Bei den versicherten Personen kann es sich handeln um:

- Mitglieder
- Angestellte
- offizielle Gäste

Ein Unfall liegt vor, wenn eine der oben genannten versicherten Personen sich verletzt oder von anderen verletzt wird. Keine Unfälle dagegen sind Krankheiten und Abnutzungserscheinungen (z. B. Rückenleiden durch ständiges Sitzen, Schlaganfälle, Herzinfarkte). Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Ziffer 1 der Gothaer Unfallversicherungsbedingungen.

Die Unfallversicherung ist eine Summenversicherung, d. h. wir zahlen Geldleistungen. Heilbehandlungskosten zahlen wir nicht, sie sind Gegenstand der Krankenversicherung. Welche Leistungen wir zahlen, ergibt sich aus den vereinbarten Leistungsarten, die Sie Ihrem Vorschlag oder Antrag entnehmen können.

Nachfolgend erläutern wir Ihnen beispielhaft die wichtigste Leistungsart, die Invaliditätsleistung: Wenn Sie durch einen Unfall dauerhafte Beeinträchtigungen erleiden, also invalide werden (z. B. durch Bewegungseinschränkungen, Lähmungen oder Amputationen), zahlen wir einen einmaligen Kapitalbetrag.

Die Höhe der Invaliditätsleistung richtet sich nach der vereinbarten Versicherungssumme und dem Grad der Beeinträchtigung.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den Bedingungen für die Unfallversicherung.

Leistungs-/ Risikoausschlüsse

Nicht versichert in der **Haftpflichtversicherung** sind z. B.

- Haftpflichtansprüche, die über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;
- Schäden, die absichtlich herbeigeführt werden (Vorsatz);
- Geldstrafen und Bußgelder (hierbei handelt es sich nicht um Haftpflichtansprüche).

Ansprüche aus Vertragserfüllung sind grundsätzlich nicht Gegenstand der Haftpflichtversicherung, da es sich dabei nicht um gesetzliche Schadensersatzansprüche handelt.

Auch in der **Unfallversicherung** können wir nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz der Unfallversicherung herausgenommen.

Die Risikoausschlüsse sind in Ziffer 3 der Bedingungen für die Unfallversicherung genannt.

Nicht versichert sind insbesondere Unfälle

- durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen;
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurden;
- die durch Trunkenheit verursacht wurden.

Ferner fallen nicht unter den Versicherungsschutz

- krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Darüber hinaus müssen Sie mit Leistungskürzungen rechnen, soweit Vorschädigungen oder Krankheiten an den Unfallfolgen mitgewirkt haben.

Diese Aufzählungen sind nicht abschließend. Einzelheiten und weitere Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte den einzelnen Bedingungen.

Beitrag, Fälligkeit und Zahlungszeitraum

Der **Beitrag** richtet sich nach der Anzahl der versicherten Personen und dem vereinbarten Versicherungsumfang.

Zum Jahresende teilen Sie uns die Anzahl der Mitglieder des ablaufenden Jahres mit. Aufgrund dieser gemeldeten Zahlen erfolgt eine Abrechnung.

Den von Ihnen zu zahlenden Beitrag, die jeweiligen Fälligkeiten und den Zahlungszeitraum entnehmen Sie dem Antrag.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den AHB.

**Beitragszahlung und
Rechtsfolgen bei verspäteten
oder unterbliebenen Zahlungen**

Ihre Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrags **gilt als rechtzeitig**, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins erfolgt. Zahlungen von Folgebeiträgen gelten als rechtzeitig, wenn sie jeweils zu den im Versicherungsschein genannten Fälligkeiten geleistet werden.

Sofern Sie uns eine **Einzugsermächtigung** (Lastschriftverfahren) erteilen, gilt Ihre Zahlung jeweils als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum angegebenen Fälligkeitstag von uns eingezogen werden kann und Sie der berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Nicht rechtzeitige Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrags oder eines Folgebeitrags kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den AHB.

Pflichten
(Obliegenheiten)

Bei Abschluss des Versicherungsvertrages, während der Vertragslaufzeit und bei Eintritt des Versicherungsfalles sind bestimmte Pflichten zu erfüllen.

Fahrlässige, grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen können uns, je nachdem berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten, den Vertrag zu kündigen, die Leistungen zu kürzen bzw. ganz zu versagen oder die Vertragsbestimmungen bzw. den Beitrag anzupassen.

• **bei
Vertragsabschluss**

Prüfen Sie genau, welchen Risiken Sie ausgesetzt sind. Lassen Sie sich von uns beraten. Bei Abschluss des Versicherungsvertrages erfragen wir schriftlich oder in Textform **Gefahrenumstände**, die für uns erheblich sind. Unsere Fragen sind wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.

• **bei Eintritt des
Versicherungsfalles**

Melden Sie schriftlich jedes Schadenereignis, das einen Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, sofort, spätestens innerhalb einer Woche. Schildern sie genau die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben.

Leisten Sie ohne vorherige Absprache mit Ihrem Versicherer keine Zahlung an den Geschädigten und geben insbesondere kein Schuldanerkenntnis ab. Andernfalls gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz!

Erheben Sie sofort Widerspruch gegen einen gegen Sie beantragten gerichtlichen Mahnbescheid. Informieren Sie uns unverzüglich von einer gegen Sie erhobenen Klage und reichen Sie alle gerichtlich zugehenden Schriftstücke schnellstens ein. Zeigen Sie dem Versicherer auch sofort an, wenn gegen Sie ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wird. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

**Beginn und Ende des
Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt mit Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Beitrags, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den AHB.

Der **Versicherungsschutz endet** mit Beendigung des Versicherungsvertrags und in anderen vertraglich oder gesetzlich genannten Fällen (z.B. Austritt aus dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.).

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den AHB.

**Hinweise zur Beendigung
des Vertrages**

Der Vertrag endet durch Kündigung oder Risikofortfall und in weiteren vertraglich oder gesetzlich genannten Fällen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie den AHB.

Allgemeine Kundeninformationen

Informationen zum Versicherer

• Gesellschaftsangaben (Identität des Versicherers)

Gothaer Allgemeine Versicherung AG

Rechtsform	Aktiengesellschaft
Registergericht und Registernummer	Amtsgericht Köln, HRB 21433
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer	DE 122786654
Vorsitzender des Aufsichtsrats	Dr. Roland Schulz
Vorstand	Thomas Leicht, Vorsitzender Dr. Werner Görg Dr. Helmut Hofmeier Michael Kurtenbach Jürgen Meisch Dr. Hartmut Nickel-Waninger Oliver Schoeller

• Ladungsfähige Anschrift

Postanschrift	50598 Köln
Hausanschrift	Gothaer Allee 1 50969 Köln

• Niederlassung im Inland

Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Katharinenstr. 23 - 25,	20416 Hamburg
Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Gothaer Allee 1,	50969 Köln
Gothaer Allgemeine Versicherung AG	Johannesstr. 39 - 45,	70176 Stuttgart

Hauptgeschäftstätigkeit

Direkter und indirekter Betrieb der Schaden- und Unfallversicherung in allen Versicherungszweigen.

Aufsichtsbehörde

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

Ansprechpartner zur außergerichtlichen Schlichtung

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

• Beauftragter für die Anliegen der Mitglieder

Gothaer
Beauftragter für die Anliegen der Mitglieder (BAM)
50598 Köln
oder an die gesetzlich vorgesehene Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten:

• Versicherungsombudsmann

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch diese Einrichtungen nicht berührt.

Informationen zur Versicherungsleistung und zum Gesamtbeitrag

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, wie Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen **sowie den Gesamtbeitrag** (Gesamtpreis und eingerechnete Kosten) haben wir Ihnen bereits im Produktinformationsblatt bzw. Vorschlag zur Gothaer Vereins-Haftpflicht- und Gruppenunfallversicherung für Schützen genannt.

Informationen zum Vertrag

• Gültigkeitsdauer von Vorschlägen und sonstigen vorvertraglichen Angaben

Grundsätzlich haben die Ihnen für den Abschluss eines Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellten Informationen eine befristete Gültigkeitsdauer. Dies gilt sowohl bei unverbindlichen Werbemaßnahmen (Broschüren, Annoncen, etc.) als auch bei Vorschlägen und sonstigen Preisangaben. Sofern in den Unterlagen keine Gültigkeitsdauer angegeben ist, halten wir uns an die gemachten Angaben drei Monate gebunden. Danach unterbreiten wir Ihnen gerne einen neuen Vorschlag.

- **Bindefrist** Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages einen Monat gebunden.

- **Zustandekommen des Vertrages** Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmenden Vertragserklärungen (Willenserklärungen) zustande.

- **Widerrufsrecht** Sie können Ihre Vertragserklärungen **innerhalb von 14 Tagen** ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) **widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem** Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312g Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln.

- **Widerrufsfolgen** Im Falle eines wirksamen Widerrufs **endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen** den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenen **Teil der Beiträge**, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesen Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1 / 360 des von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Beitrags.

- **Besondere Hinweise** **Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.** Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.
Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das **Widerrufsrecht besteht nicht** bei Verträgen mit einer **Laufzeit von weniger als einem Monat**. Soweit eine **vorläufige Deckung** erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.

- **Laufzeit des Vertrages** Die Vertragsdauer entnehmen Sie dem Produktinformationsblatt bzw. Antrag.

- **Beendigung des Vertrages** Einzelheiten entnehmen Sie dem Produktinformationsblatt und den Versicherungsbedingungen.

- **Vertragssprache** Sämtliche das Vertragsverhältnis betreffende Informationen und Kommunikation finden in deutscher Sprache statt. Im Einzelfall können andere Vereinbarungen getroffen werden.

- **Anwendbares Recht** Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

- **Gerichtsstand** Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Landgericht in Köln (Sitz der Gesellschaft) geltend machen.

Besondere Bedingungen zum Rahmenvertrag mit dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V.

(Stand 07.2012)

Besondere Bedingungen für die Haftpflichtversicherung

1. Versichertes Risiko Versichert ist auf der Grundlage der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der folgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers aus dem im Antrag, Versicherungsschein und den Nachträgen angegebenen Verein.

1.1 Betriebsbeschreibung

Versichert sind alle sich aus den gewöhnlichen satzungsgemäßen oder sonst aus dem Vereinszweck ergebenden Veranstaltungen (z.B. Mitgliederversammlungen, Vereinsfestlichkeiten, Schützenfeste, interne und offene Wettbewerbe). Nicht regelmäßig wiederkehrende Veranstaltungen (siehe 1.5.15) müssen gesondert versichert werden.

1.2 Nebenrisiken

- 1.2.1 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich den Vereinszwecken dienen sowie von Vereinschießständen. Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist, dass alle behördlichen Auflagen und Vorschriften erfüllt sind.
- 1.2.2 Mitversichert ist – abweichend von Ziffer 1.2.1 der Besonderen Bedingungen für Vereine (A 108) – hierbei die gesetzliche Haftpflicht aus der Teilvermietung dieser Grundstücke, Gebäude und Räumlichkeiten an Dritte bis zu einem Bruttojahresmietwert von 50.000 Euro. Wird der Betrag überschritten, entfällt der beitragsfreie Einschluss.

1.3 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

- 1.3.1 aus der Führung und dem Betrieb von Gaststätten in Vereinsheimen durch die Vereine in eigener Regie, auch dann, wenn Speisen und Getränke an vereinsfremde Personen ausgegeben werden.
- 1.3.2 aus der Beauftragung fremder Unternehmen/Subunternehmen. Nicht versichert ist die persönliche Haftpflicht der fremden Unternehmen/Subunternehmen und ihrer Betriebsangehörigen.
- 1.3.3 aus dem Besitz und der Verwendung von Fahrrädern oder Fahrradwagen ohne Motorantrieb.
- 1.3.4 aus der Durchführung von Kinderbelustigungen (Spielen) aller Art (Sackhüpfen, Tauziehen) und der Verwendung von Hüpfburgen.

1.4 Mitversicherte Personen

Mitversichert ist im Rahmen dieses Vertrages die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder des Bundes der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften e.V., seiner Verbände und Bruderschaften in ihrer Eigenschaft

- als Mitglied des Vorstandes.
- aus der Betätigung im Interesse und für Zwecke der versicherten Bruderschaft und seiner Untergruppen.

Zusätzlich mitversicherte Personen

Versichert sind:

- Patronenhersteller, sofern der von der Bruderschaft mit der Herstellung Beauftragte den vorgeschriebenen Sprengstoff-Erlaubnisschein besitzt.
- sonstige ehrenamtlich und nebenamtlich tätige Personen während ihrer Tätigkeit für den Bund, für die Verbände und Vereine.
- die Verbände und Bruderschaften als Dienstherr von Angestellten und Aushilfspersonen.
- Personen, die durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung von Grundstücken und Gebäuden beauftragt wurden (nicht Reinigungsinstitute) für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden in dieser, ihrer Eigenschaft. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
- offiziell geladene Gäste bei Umzügen und Schießveranstaltungen (gemäß Ziffer 1.5 Unfallbedingungen).

1.5 Mitversichert ist hierbei

- 1.5.1 die Teilnahme an allen fremden Veranstaltungen (Feste, Umzüge) wenn diese im Auftrag und im Interesse des Bundes, der Verbände, seiner Verwaltungseinrichtungen bzw. der jeweiligen Bruderschaft erfolgt und diese dazu offiziell eingeladen wurden.

- 1.5.2 die Teilnahme an schießsportlichen Disziplinen, die zwar nicht der Sportordnung des Deutschen Schützenbundes e.V. oder der Schießordnung der Historischen Deutschen Schützenbruderschaften entsprechen, bei denen aber der sportliche Zweck und/oder die Tradition gewahrt bleibt und die vom Bund der Historischen Deutschen Bruderschaften e.V. geduldet bzw. bestätigt werden.
Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist, dass alle behördlichen Auflagen und Vorschriften erfüllt sind. In keinem Fall versichert ist die Teilnahme an Combatschießen und Schießen mit Waffen, die unter das Kriegswaffengesetz fallen.
- 1.5.3 die Anordnung und die Durchführung des vereinsmäßigen Ausgleichssportes (nicht Wettkampfsport) unter der Leitung und Aufsicht eines vom Verein bestimmten Verantwortlichen sowie die Teilnahme am Ausgleichssport (nicht Wettkampfsport) unter Leitung und Aufsicht eines von der Bruderschaft bestimmten Verantwortlichen; sollten jedoch anlässlich des Ausgleichssportes in dem nicht mit dem Schießsport verwandten Sportarten Wettkämpfe ausgetragen werden und dies mit anderen Bruderschaften, so ist dies nicht im Rahmen dieses Vertrages versichert. Ausgenommen sind Demonstrationsspiele zur Mitgliederwerbung.
- 1.5.4 die Mitarbeit bei Baumaßnahmen der versicherten Bruderschaften.
- 1.5.5 die Tätigkeit als Schieß- oder Standaufsicht, Schreiber, Scheibenanzeiger und Schießwart gem. § 27 Waffengesetz (WaffG).
- 1.5.6 die Tätigkeit während der Jugendarbeit im Interesse und für die Zwecke der versicherten Bruderschaften, insbesondere die durch Vertrag oder in sonstiger Form übernommene Aufsichtspflicht gemäß § 832 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sowie die Durchführung von jugendbetreuerischen Maßnahmen (z.B. Zeltlagern, Ausflügen mit Jugendlichen) auch dann, wenn vereinsfremde Jugendliche teilnehmen.

Für die nicht dem Bund der Bruderschaften gemeldeten Jugendlichen besteht selbst kein Versicherungsschutz.

- 1.5.7 der Aufbau, die Unterhaltung und der Abbau von Bühnen, Tribünen, Tanzbühnen, Podien und Verkaufsständen.
- 1.5.8 der Aufbau, die Unterhaltung und der Abbau von Fahnenstangen / Transparenten und Mai-/Kirchweihbäumen.
Mitversichert ist hierbei das Fällen, der Transport (nicht mit Kraft- und Wasserfahrzeugen) und das Herrichten der bezeichneten Bäume. Behördliche Auflagen (z.B. baupolizeiliche Vorschriften) sind zu erfüllen.
- 1.5.9 das Abbrennen von Feuerwerken, sofern die Aufsicht in Händen eines Pyrotechnikers liegt.
- 1.5.10 der Aufbau, die Unterhaltung, der Betrieb und Abbau von Schießbuden bei eigenen und fremden Festen/Veranstaltungen.
- 1.5.11 der direkte Weg zu der versicherten Tätigkeit und zurück (ausgenommen ist der Gebrauch von Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen).
- 1.5.12 die Bereitstellung des Festplatzes einschließlich sanitärer Anlagen.
- 1.5.13 das Betreiben
- eines Spielmansszuges, Fanfarenzuges, einer historischen Bürgerwehrgruppe,
 - einer Trachtengruppe,
 - einer Theatergruppe,
- auch wenn diese einen eigenen Vorstand haben und deren Tätigkeit im Interesse und für die Zwecke der versicherten Bruderschaften erfolgt und die Anzahl der Mitglieder im Vertrag der Bruderschaft enthalten ist.
- 1.5.14 das Halten und / oder Hüten von vereinseigenen Tieren (z. B. Wachhunde, Schafe oder auch solche Tiere, die als Maskottchen gehalten werden).

Ausgeschlossen bleibt die Haltung von Raubtieren.

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

- 1.5.15 die Durchführung von
- der im Zusammenhang mit den Veranstaltungen stehenden und erforderlichen Vorbereitungs- und Abschlussarbeiten.
 - allen schießsportlichen Veranstaltungen, insbesondere aus der Durchführung von nationalen und internationalen Schießwettbewerben (z.B. Rundenwettkämpfen) einschließlich dem Aufbau, der Unterhaltung und dem Abbau von Zelten oder anderen sogenannten „mobilen Bauten“ in denen die Schießstände oder die Aufsicht / Auswertung untergebracht werden.
 - Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn in einer Disziplin geschossen wird, die vom Bund selbst nicht anerkannt ist, soweit der sportliche Zweck gewahrt bleibt und es sich nicht um Combat- oder ähnliches Schießen bzw. um Schießen mit Militärwaffen (z.B. Maschinengewehren) handelt.
 - Triathlon- / Biathlonveranstaltungen, wenn wenigstens eine schießsportliche Disziplin enthalten ist.
 - Umzügen (Schützenumzügen, Festzügen, Faschingsumzügen, Prozessionen, Wallfahrten)
– siehe auch Ziffer 3;

- **internen** Veranstaltungen, die über den Rahmen gewöhnlicher Veranstaltungen hinausgehen (z.B. Faschingsbälle, Sommerfeste, Gartenfeste, Weihnachtsfeiern, Kinderfeste, kulturelle Veranstaltungen, Gottesdienste).
- Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Eigentümer oder Benutzer von Zelten – einschließlich Auf- und Abbau. Bei geliehenen und gemieteten Zelten ist Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass Auf- und Abbau unter der verantwortlichen Leitung eines vom Zeltverleiher gestellten Richtmeisters erfolgen. Nicht versichert sind Schäden am Zelt und an der Einrichtung des Zeltes sowie die Haftpflicht des Zeltvermieters bzw. Zeltverleihers und des Richtmeisters.

Ausgenommen:

- Luftfahrzeugveranstaltungen, sonstige Volksfeste und Rock- und Pop-Konzerten; Ausstellungen / Messen, Varietè-Veranstaltungen, Rad- und Pferderennen sowie Rennveranstaltungen mit Kraft- und Wasserfahrzeugen aller Art, Geschicklichkeitsfahrten aller Art mit Ausnahme von Fahrten mit Fahrrädern;
- Jubiläums-Schützenfeste, Fahnenweihen, Jubiläumsveranstaltungen mit Aufbau, Unterhaltung, Betrieb und Abbau von Festzelten.

1.6 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

- 1.6.1 aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch (SGB) VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
- 1.6.2 des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraftfahrzeuges wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden – ausgenommen die an Umzügen teilnehmenden Fahrzeuge gemäß Ziffer 3.
- 1.6.3 der Veranstaltungsbesucher.

2. Waffenbesitz

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

- 2.1 aus dem erlaubten Besitz und der zugelassenen Verwendung von Luftdruckwaffen, Zimmerstutzen, Kleinkalibergewehren Armbrüsten, Feuerstutzen, Vorderladerwaffen, Jagdgewehren, Pistolen, Scheibenpistolen, Gebrauchspistolen, olympischen Schnellfeuer-Pistolen sowie aus der sportlichen Betätigung mit Pfeil und Bogen einschließlich Feldbogenschießen.
- 2.2 aus dem genehmigten Besitz und der zugelassenen Verwendung von Böllern, Schallkanonen und Salutgewehren.
- 2.3 aus dem Transport der unter Ziffer 2.1.1 und 2.1.2 genannten Waffen, sofern diese auf dem direkten Weg nach und von örtlich durchgeführten Übungen oder Wettkämpfen und während der gemeinsamen Fahrten zu auswärtigen Sportveranstaltungen, die im Auftrag der Bruderschaften erfolgen, mitgeführt werden.

Bei Unterbrechung des direkten Weges zu und von den Veranstaltungen besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz. Ein der Länge angemessener Zwischenaufenthalt führt zu keiner Unterbrechung des Versicherungsschutzes.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die Beförderung in Luftfahrzeugen;

- 2.4 aus dem nicht gewerbsmäßigen, behördlich genehmigten Wiederladen von Sportpatronen für Waffen, die nach den Bestimmungen des Bundes bei dem von ihm anerkannten Schießen zugelassen sind.
- 2.5 aus dem behördlich genehmigten
- Erwerb, dem Umgang, der Aufbewahrung und der Beförderung von Nitro-Cellulosepulvern, zum nicht gewerbsmäßigen Wiederladen von Patronenhülsen
 - Umgang, der Aufbewahrung und der Beförderung von Schwarzpulver zum Vorderladen und Böllerschließen
 - Aufbewahren von Schwarz- und Nitro-Cellulosepulver in Wohnungen von Vereinsmitgliedern für Vereinszwecke.

Für Umzüge – Ziffer 1.5.15 – gelten zusätzlich folgende Bestimmungen.

3. Umzüge

3.1 Mitversichert ist

- 3.1.1 die persönlich gesetzliche Haftpflicht der Umzugsteilnehmer sowie der evtl. teilnehmenden Tier- und Fahrzeughalter. Auch versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Verwendung von Pferden bei Umzügen, Prozessionen oder Wallfahrten insbesondere die Gefährdungshaftung (d.h. Haftung auch ohne Verschulden). Der Versicherungsschutz beginnt mit der Übergabe der Pferde am Aufstellungsort und endet nach der Veranstaltung bei der Übergabe an den Verleiher.

Eine für diesen Personenkreis anderweitig bestehende Haftpflichtversicherung (z.B. Tierhalter-, Fahrzeug-, Privat- oder Vereinshaftpflichtversicherung) hat jedoch dieser Versicherung voranzugehen.

In Erweiterung der AHB sind Schäden an geliehenen und gemieteten Pferden versichert, die beim Festumzug eingesetzt werden. Voraussetzung ist, dass der berechtigte Nutzer des Pferdes schuldhaft gehandelt hat.

- 3.1.2 die Haftung aus der Freistellung des Bundes, der Länder, der Landkreise und der Gemeinden sowie der Straßenbaubehörden von Ersatzansprüchen, die aus Anlass des Umzuges auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen von Mitgliedern oder Dritten erhoben werden können.

Ziffer 7.3 AHB gilt insoweit als aufgehoben.

- 3.1.3 die gesetzliche Haftung aus der Beförderung von Personen auf Ladeflächen.

Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist das Vorliegen einer Ausnahmegenehmigung gem. § 21 Abs. 2 Straßenverkehrsordnung (StVO).

3.2 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

- 3.2.1 wegen Schäden durch Verschießen von Gegenständen (z.B. Bonbons, Blumensträuße) mit Kanonen und Raketen.

- 3.2.2 wegen Schäden durch Werfen von Gegenständen (auch Früchten) mit Ausnahme von Süßigkeiten (Bonbons, Pralinen) und kleinen Blumensträußen.

- 3.2.3 aus dem Abschießen und Abtrennen von Feuerwerkskörpern, ausgenommen Böllern und Verschießen von Platzpatronen.

- 3.2.4 wegen Schäden an Fahnen, Standarten, Fahrzeugaufbauten, Kostümen, Musikinstrumenten, Foto-, Film-, Fernsehaufnahme- und Wiedergabegeräten, Lautsprecheranlagen, Lichtorgeln und Scheinwerfern.

3.3 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- Für den Veranstalter beginnt er mit der Aufstellung und endet mit der Auflösung des Umzuges.
- Für die Teilnehmer beginnt er mit dem Verlassen der heimatlichen Wohnung und erstreckt sich auf den direkten Weg zum Aufstellungsplatz und auf den direkten Weg vom Platz der Auflösung zurück zur heimatlichen Wohnung.
- Für die Tiere einschließlich Kutschen beginnt er mit dem Verlassen der heimatlichen Stallung bzw. des Standorts und erstreckt sich auf den direkten Weg zum Aufstellungsplatz und auf den direkten Weg vom Platz der Auflösung zurück zur heimatlichen Stallung bzw. Standort.
- Für die Kraftfahrzeuge beginnt er mit dem Verlassen des heimatlichen Standorts und erstreckt sich auf den direkten Weg zum Aufstellungsplatz und auf den direkten Weg vom Platz der Auflösung zurück zum heimatlichen Standort.

Voraussetzung für die Gewährung des Versicherungsschutzes ist, dass der Fahrer des jeweiligen Kraftfahrzeuges die vorgeschriebene Fahrerlaubnis besitzt.

4. Nicht zulassungs- und/oder nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge einschließlich selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Anhänger

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Schäden aus dem Besitz, Halten und Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Anhängern gemäß den nachstehenden Bestimmungen.

- 4.1 Mitversichert sind Ansprüche wegen Schäden aus Besitz, Halten und Gebrauch von eigenen und gemieteten Kraftfahrzeugen aller Art und Anhänger, die nach den Bestimmungen der Straßenverkehrszulassungsordnung (StVZO) und des Pflichtversicherungsgesetzes (PflVG) nicht der Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht unterliegen, soweit es sich handelt um:

- selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler, deren Höchstgeschwindigkeit 20 km/h nicht übersteigt.
- Kraftfahrzeuge, die als Arbeitsmaschinen behördlich ausdrücklich anerkannt sind und den Vorschriften über das Zulassungsverfahren nicht unterliegen (z.B. Bagger).
- nicht selbstfahrende Arbeitsmaschinen aller Art (z.B. Kräne, Winden), die nur innerhalb eigener oder fremder Betriebsgrundstücke verkehren, die weder öffentliche noch beschränkt öffentliche Verkehrsflächen darstellen oder die öffentliche und/oder beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren, wenn dieses behördlich erlaubt oder genehmigt ist und dadurch gleichzeitig die Zulassungs- und /oder Versicherungspflicht entfällt.

- 4.2 Mitversichert ist auch das gelegentliche Befahren öffentlicher Wege und Plätze mit nicht zugelassenen Fahrzeugen, wenn kein behördliches Verbot entgegen steht.

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Fahrer eines Kraftfahrzeuges bei Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat.

Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer, dem Halter oder Eigentümer bestehen, wenn dieser das Vorliegen der Fahrerlaubnis bei dem berechtigten Fahrer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug geführt hat.

- 4.3 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der gelegentlichen Überlassung der versicherten Fahrzeuge an betriebsfremde Personen.

Nicht versichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht derjenigen, denen die Fahrzeuge überlassen worden sind;

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an den Kraftfahrzeugen und Anhängern selbst und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Soweit Versicherungsschutz durch andere Versicherungen des Versicherungsnehmers oder des Geschädigten besteht, gehen diese Versicherungen vor.

5. Mietsachschäden

- 5.1. Der Versicherungsschutz in Ziffer 5.2 der BBR A 108 gilt insbesondere bei Mitbenutzung von Schießstätten der Bundesrepublik Deutschland (Bundeswehr, Bundesgrenzschutz usw.).
- 5.2. Mitversichert gelten – abweichend von Ziffer 5.2. der BBR A 108 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Schäden an fremden Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und deren Einrichtungen sowie fremden Vereinsanlagen (nicht Zelten und deren Einrichtungen) soweit sie satzungsgemäß den mitversicherten Zwecken dienen.
- Die Ersatzpflicht für Schäden an den zur Verfügung gestellten Einrichtungen beschränkt sich innerhalb der Sachschadendeckungssumme je Schadenereignis auf 50.000 Euro. Von jedem derartigen unter den Versicherungsschutz fallenden Schaden hat der Versicherungsnehmer bzw. haben die Mitversicherten 10 %, mindestens 50 Euro, höchstens 500 Euro, selbst zu tragen.

6. Abhandenkommen von Schlüsseln und Codekarten

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziffer 2.2 AHB und abweichend von Ziffer 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Schäden aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten im Zusammenhang mit der Mitbenutzung von fremden Gebäuden und Räumen zu satzungsgemäßen bzw. versicherten Zwecken.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen Kosten für erforderlich werdende Änderungen von Schlössern, Schließanlagen und Neucodierungen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden (z.B. Diebstahl, Vandalismus).

Die Versicherungssumme für das Schlüsselverlustrisiko beträgt im Rahmen der Deckungssumme zur Vereins-Haftpflichtversicherung für Sachschäden 50.000 Euro.

Von jedem derartigen unter den Versicherungsschutz fallenden Schaden hat der Versicherungsnehmer bzw. haben die Mitversicherten 10 %, mindestens 50 Euro, höchstens 500 Euro, selbst zu tragen.

7. Fremde Sachen

- 7.1. Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.7 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden, die an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers bzw. der mitversicherten Personen an oder mit diesen Sachen entstanden sind.
- 7.2. Die Ausschlussbestimmungen der Ziffer 7.3 AHB (Erfüllungsansprüche) und der Ziffer 7.8 AHB (Schäden an hergestellten oder gelieferten Arbeiten oder Sachen) bleiben bestehen.
- 7.3. Ausgeschlossen bleiben Ansprüche wegen Beschädigung von
- Kessel-/Tankwagen und Containern beim Entladen durch Implosion (Verformung durch Unterdruck);
 - Erdleitungen, elektrische Freileitungen und Oberleitungen.
- 7.4. Ausgeschlossen bleiben Ansprüche aus dem Abhandenkommen von Sachen (z.B. Geld, Wertpapiere und Wertsachen).
- 7.5. Die Versicherungssumme für dieses Risiko beträgt im Rahmen der Deckungssumme zur Vereins-Haftpflichtversicherung für Sachschäden 15.000 Euro.
- 7.6. Von jedem, derartigen unter den Versicherungsschutz fallenden Schaden hat der Versicherungsnehmer bzw. haben die Mitversicherten 10 %, mindestens 50 Euro, höchstens 500 Euro, selbst zu tragen.

8. Dauer und Ende des Vertrages

Der Umfang dieses Vertrages gilt während der Mitgliedschaft im Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaft e.V. sofern eine entsprechende Versicherung abgeschlossen ist.

Bruderschaften, die dem Rahmenvertrag beitreten, melden der Gothaer die Mitgliederzahl der Bruderschaft, d.h. alle aktiven, passiven und Ehrenmitglieder sowie Jugend- und Schülerschützen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, einmal jährlich die tatsächliche Anzahl der Mitglieder zu melden.

Bei Austritt der Bruderschaft aus dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaft e.V. endet der Vertrag zur nächsten Fälligkeit, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf. Stimmt das Austrittsdatum/Fälligkeit überein, so endet der Vertrag zu diesem Zeitpunkt.

9. Zusätzlich zu versichern

Von der Versicherung ausgeschlossen und ggf. gesondert zu versichern ist die gesetzliche Haftpflicht

- 9.1. der unter Ziffer 1.5.15 als „ausgenommen“ genannten Veranstaltungen.
- 9.2. aus Betrieben aller Art – abgesehen vom Bürobetrieb der Bundesgeschäftsstelle, der Verbandsgeschäftsstellen und den Gaststättenbetrieben in den Vereinsheimen in eigener Regie –.
- 9.3. wegen des Abhandenkommens von Sachen der Bundes- und Bezirksorgane, von Mitgliedern und Gästen.
- 9.4. der Mitglieder aus dem Besitz von Schusswaffen außerhalb von Bundes-, Verbands- und Vereinsveranstaltungen sowie sonstigen nicht mitversicherten schießsportlichen Veranstaltungen, insbesondere zu privaten Zwecken (z.B. in ihren Wohnungen). Dies ist durch den Abschluss einer Privat-Haftpflichtversicherung gesondert zu versichern.
- In Ergänzung zu Ziffer 5.2. können Sachschäden an gemieteten Kühlschränken gegen Beitragszuschlag versichert werden.

Bedingungen für die Unfallversicherung

1.

Versicherungsumfang

1.1 Was ist versichert?

Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.

1.2 Wer ist versichert?

Versicherungsschutz gilt für die Mitglieder

- des Bundes sowie seiner Verbände
- der dem Bund angeschlossenen Schützenbruderschaften sowie Jungschützen und Schülerschützen, die aktiven, passiven und Ehrenmitglieder; wenn und soweit diese im Auftrag und für Zwecke des Bundes oder der Bruderschaft tätig werden.

1.3 Wo und wann gilt der Versicherungsschutz

Die Versicherung erstreckt sich auf Unfälle von gemeldeten Mitgliedern

- bei Tätigkeiten zur Vorbereitung von versicherten Veranstaltungen, die auf Anordnung der Bruderschaften stattfinden;
- als Helfer bei den unter „Besondere Bedingungen Haftpflichtversicherung“ mitversicherten Veranstaltungen (Familienangehörige sind als Helfer mitversichert. Als Familienangehörige gelten Ehegatten, Kinder und eheähnliche Lebenspartner);
- bei Mitarbeit an Bauprojekten der versicherten Bruderschaften;
- bei Mitarbeit eines von den versicherten Bruderschaften durchgeführten Wirtschaftsbetriebes (Zubereitung und Ausgabe von Speisen und Getränken in eigener Regie);
- als Schießaufsicht, Schreiber, Scheibenanzeiger, Schießwart usw.;
- bei Mitarbeit in der Jugendarbeit;
- als Helfer beim Aufbau und Abbau von Fahnenmasten und Mai-/Kirchweihbäumen;
- als Helfer beim Aufbau, dem Betrieb und dem Abbau von Zelten zum Zwecke von schießsportlichen Veranstaltungen sowie von Schießbuden.

Ist das versicherte Mitglied bei verschiedenen Bruderschaften des Bundes gemeldet, können Leistungen nur aus dem Vertrag der Bruderschaft verlangt werden, für die die versicherte Tätigkeit erfolgte.

Bei Unfällen von Reitern und Fahrzeuglenkern werden Leistungen aus der Unfallversicherung nur dann fällig, wenn Leistungen aus der Vereins-Haftpflichtversicherung nicht geltend gemacht werden.

1.4 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

1.4.1 Unfälle auf dem direkten Weg zu der versicherten Betätigung und zurück sind mitversichert.

1.4.2 Der Versicherungsschutz schließt gemeinsame Fahrten zu auswärtigen Festveranstaltungen, die im Auftrag der Bundesorgane, der Verbände oder der Bruderschaften unternommen werden, ein. Bei Unterbrechung des direkten Weges zu und von den Veranstaltungen besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz.

Ein der Länge angemessener Zwischenaufenthalt führt zu keiner Unterbrechung des Versicherungsschutzes.

Ausgeschlossen bleibt die Benutzung von Luftfahrzeugen.

1.5 Gästeversicherung

1.5.1 Mitversichert sind Unfälle von offiziell geladenen Gästen/Ehregästen

- während ihrer Tätigkeit im Interesse und für die Zwecke des Bundes, seiner Verbände und Bruderschaften, insbesondere während der Teilnahme
- bei Bundes-, Diözesan-, Bezirks- und Vereinsveranstaltungen (Mitgliederversammlungen, Tagungen).
- am beaufsichtigten Schießsport (Schießübungen, Schießveranstaltungen).
- am angeordneten und beaufsichtigten Ausgleichssport (nicht Wettkampfsport).
- an Triathlon/Biathlon-Veranstaltungen.
- an Festlichkeiten oder Festzügen.

1.5.2 Versicherungsschutz besteht für offiziell geladene Gäste aller versicherten Veranstaltungen/Umzüge, wenn sie in einer Tagesliste durch die Bruderschaft erfasst worden sind. Es besteht kein Versicherungsschutz für Gäste, die seitens ihrer Bruderschaft über eine Unfall- und Haftpflichtversicherung versichert sind.

1.5.3 Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Eintreffen am Veranstaltungsort (Ort der Betätigung) und endet mit dessen Verlassen. Hält sich der Gast an zwei aufeinander folgenden kalendarischen Tagen auf den Schießständen/-stätten zum Zwecke des Schießens auf, so besteht Versicherungsschutz auf dem Wege von der Unterkunft zum Schießstand/-stätte am zweiten Tag.

1.6 Was ist ein Unfall?

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Unfreiwilligkeit wird bis zum Beweis des Gegenteils vermutet.

Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person bei der rechtmäßigen Verteidigung oder der Bemühung zur Rettung von Menschenleben oder Sachen erleidet, gelten als unfreiwillig und fallen somit unter den Versicherungsschutz.

Auch Erfrierungen, Sonnenbrände und Sonnenstiche, die als Folge eines Unfalls im Sinne dieser Ziffer auftreten, sind vom Versicherungsschutz erfasst.

1.7 Welche Erweiterungen gelten darüber hinaus?

1.7.1 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.

1.7.2 Bei Gesundheitsschädigungen durch die Einwirkung ausströmender Gase oder Dämpfe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn besondere Umstände den Versicherten dazu zwingen, sich diesen Einwirkungen mehrere Stunden lang auszusetzen. Ausgeschlossen sind die durch den Beruf an sich bedingten, insbesondere auch die durch gewöhnliche Einatmung bei der berufsmäßigen Beschäftigung mit Chemikalien allmählich zu Stande kommenden Schädigungen (Berufs- und Gewerbekrankheiten).

1.7.3 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf tauchtypische Gesundheitsschäden wie, z.B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzung, ohne dass ein Unfallereignis, d .h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss. Als Unfälle gelten auch der Ertrinkungs- bzw. Erstickungstod unter Wasser.

1.8 Wichtiger Hinweis

Auf die Regelungen über die Ausschlüsse vom Versicherungsschutz (Ziffer 3), Einschränkung der Leistungen bei der Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Person an den Unfallfolgen (Ziffer 4) sowie nicht versicherbare Personen (Ziffer 5) weisen wir Sie hin.

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die vereinbarten Leistungsarten werden in den folgenden 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

2.1.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit 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 18 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 Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind 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, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die folgenden Invaliditätsgrade:

a) bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit

eines Armes	70 %
eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenkes	70 %
eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenkes	70 %
einer Hand	70 %
eines Daumens	25 %
eines Zeigefingers	16 %
eines anderen Fingers	10 %
eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	70 %
eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	65 %
eines Beines bis unterhalb des Knies	55 %
eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	50 %
eines Fußes	50 %
einer großen Zehe	8 %
einer anderen Zehe	3 %

- b) **bei gänzlichem Verlust**
- | | |
|--------------------------|------|
| der Sehkraft eines Auges | 55 % |
| des Gehörs auf einem Ohr | 35 % |
| des Geruchs | 10 % |
| des Geschmacks | 5 % |
- c) **bei vollständigem Verlust der Stimme** 40 %

Nicht versichert ist der Verlust von Stimme oder Sprache, dessen Ursache eine unfallbedingte psychische Traumatisierung im Sinne einer psychogenen Reaktion darstellt (siehe auch Ziffer 3.2.1). 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 Funktion bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 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.

2.1.3 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 zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2. Todesfalleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb eines Jahres gestorben. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.5 weisen wir hin.

2.2.2 Höhe der Leistung

Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3. Unfall-Tagegeld

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt

- in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt und
- in ärztlicher Behandlung.

Sofern die versicherte Person nach einem Unfall aus Pflichtgefühl ihrem Beruf soweit als möglich nachgeht, wird dies nicht zu ihren Ungunsten ausgelegt. Für die Bemessung der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit ist nur der objektive ärztliche Befund maßgebend.

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 Bergungskosten in der Unfallversicherung

2.4.1 Hat der Versicherte einen unter den Versicherungsvertrag fallenden Unfall erlitten, ersetzt der Versicherer bis zur Höhe von 10.000 EUR – soweit keine abweichende Summe vereinbart ist – die entstandenen notwendigen Kosten für:

2.4.1.1 Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.

2.4.1.2 Transport der verletzten versicherten Person in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet.

2.4.1.3 Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten versicherten Person zu seinem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnungen zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.

2.4.1.4 Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz im Todesfalle.

2.4.2 Hat die versicherte Person für Kosten nach 2.4.1.1 einzustehen, obwohl sie keinen Unfall erlitten hatte, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, ist der Versicherer ebenfalls ersatzpflichtig.

2.4.3 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.

2.4.4 Bestehen für die versicherte Person bei der Gothaer Allgemeine Versicherung AG mehrere Unfallversicherungen, können die beitragsfrei mitversicherten Bergungskosten in Höhe von 10.000 EUR nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.

- 2.4.5 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.
- 2.5 Kosten für kosmetische Operationen in der Unfallversicherung**
- 2.5.1 Soweit keine abweichende Summe vereinbart ist, gilt im Rahmen der nachstehenden Bedingungen eine Summe von 10.000 EUR versichert.
- 2.5.2 Wird durch einen Unfall die Körperoberfläche der versicherten Person derart beschädigt oder verformt, dass nach Abschluss der Heilbehandlung das äußere Erscheinungsbild der versicherten Person hierdurch dauernd beeinträchtigt ist und entschließt sich die versicherte Person, sich einer kosmetischen Operation zum Zwecke der Beseitigung dieses Mangels zu unterziehen, so übernimmt der Versicherer die mit der Operation und der klinischen Behandlung im Zusammenhang stehenden Kosten für Arzthonorare, Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Hilfsmittel sowie die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in der Klinik bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.
- 2.5.3 Die Operation und die klinische Behandlung der versicherten Person müssen bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person bei Eintritt des Unfalles das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, erfolgt ein Ersatz der Kosten auch dann, wenn die Operation und die klinische Behandlung nicht innerhalb dieser Frist, aber vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person, durchgeführt werden.
- 2.5.4 Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten werden übernommen, soweit es sich um den unfallbedingten Verlust oder den Teilverlust von natürlichen Schneide- oder Eckzähnen handelt. Ausgeschlossen vom Ersatz sind die Kosten für Nahrungs- und Genussmittel, für Bade- und Erholungsreisen sowie für Krankenpflege, soweit nicht die Hinzuziehung von beruflichem Pflegepersonal ärztlich angeordnet wird.
- 2.5.5 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.
- 2.5.6 Bestehen für die versicherte Person bei der Gothaer Allgemeine Versicherung AG mehrere Unfallversicherungen, können die beitragsfrei mitversicherten Kosten für kosmetische Operationen in Höhe von 10.000 EUR nur aus einem dieser Verträge verlangt werden.
- 2.5.7 Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einem für andere Leistungsarten vereinbarten Zuwachs von Leistung und Beitrag nicht teil.

3. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- 3.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:**
- 3.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren. Durch Trunkenheit verursachte Unfälle sind mitversichert. Beim Lenken von Kraftfahrzeugen und Verwendung von Pferden jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,1 Promille liegt.
- 3.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht. Unfälle bei Raufhändel, inneren Unruhen und Schlägereien gelten dann als mitversichert, wenn die versicherte Person nicht der Urheber war. Sie gelten ferner als mitversichert, wenn die versicherte Person in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit in Raufhändel, innere Unruhen und Schlägereien verwickelt war.
- 3.1.3 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 getroffen 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 kriegsähnlichem Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.
- 3.1.4 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.
- Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person jedoch als Fluggast.
- 3.1.5 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. Unfälle bei Fahrten, bei denen es auf ein Erzielen einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt (Fern-, Zuverlässigkeits-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten) gelten nicht als Rennveranstaltung im Sinne dieser Bestimmung.

3.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

- 3.2.1 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden
- 3.2.2 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.
Schneiden von Nägeln, Hühneraugen oder Hornhaut gilt nicht als Heilmaßnahme oder Eingriff im Sinne dieser Bestimmung.
- 3.2.3 Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen
Versicherungsschutz besteht jedoch bei Schädigungen an Bandscheiben dann, wenn neben der Schädigungen der Bandscheibe weitere Körperteile verletzt sind und ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.6 die überwiegende Ursache hierfür ist.
Bei Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen besteht Versicherungsschutz jedoch dann, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.6 die überwiegende Ursache ist.
- 3.2.4 Bauch- oder Unterleibsbrüche
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Bauch- oder Unterleibsbruch durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame, von außen kommende, direkte Einwirkung auf den Bauch- und Unterleibsbereich verursacht wurde und diese Gewalteinwirkung durch medizinische Befunde belegt ist.

4. Welche Auswirkungen haben Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Personen?

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 40 %, unterbleibt jedoch die Minderung.
Die Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung haben wir nachzuweisen.

5. Nicht versicherbare Personen

- 5.1 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung.
Die versicherte Person ist schwerpflegebedürftig, sobald sie in die Pflegestufe II der sozialen Pflegeversicherung eingestuft wird, sie ist schwerstpflegebedürftig, sobald sie in die Pflegestufe III der sozialen Pflegeversicherung eingestuft wird.
- 5.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald die versicherte Person im Sinne von 6.1 nicht mehr versicherbar ist.
- 5.3 Den für nicht versicherbare Personen seit Eintritt der Versicherungsfähigkeit entrichteten Beitrag zahlen wir zurück.

Der Leistungsfall

6. Was müssen Sie nach einem Unfall beachten? (Obliegenheiten)

- Beachten Sie bitte nach einem Unfall zunächst die Voraussetzungen der vereinbarten Leistungsarten gemäß Ziffer 2. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Mitwirkung und die der versicherten Personen, um unsere Leistung erbringen zu können (Obliegenheiten).
- 6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
Bei zunächst geringfügig erscheinenden Unfallfolgen liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn der Versicherte einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.
- 6.2 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.
- 6.3 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.
Wird bei Selbstständigen der Verdienstaufall nicht konkret nachgewiesen, so wird ein fester Betrag erstattet, der 1/5 ‰ der versicherten Invaliditätssumme, höchstens jedoch 200 EUR beträgt.
- 6.4 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.
- 6.5 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Die Meldefrist beginnt erst, wenn der Versicherungsnehmer, dessen Erben oder die bezugsberechtigten Personen Kenntnis von dem Tode des Versicherten und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

- 6.6 Für die Erfüllung von Obliegenheiten ist neben dem Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 79 VVG auch der Versicherte verantwortlich. Insbesondere für solche Obliegenheiten, die nur in seiner Person entstehen können (auch im Hinblick auf Ziffer 11).

**7.
Welche Folgen haben die Nichtbeachtung von Obliegenheiten und das Nichteinhalten bestimmter Fristen?**

Wird eine nach Eintritt des Unfalles zu erfüllende Obliegenheit (Ziffer 5) vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grobfahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. 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.

Werden die zur Begründung von Invaliditätsansprüchen nach Ziffer 2.1.1.1

- Eintritt einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit innerhalb eines Jahres nach dem Unfall und
- schriftliche Feststellung der Invalidität durch einen Arzt innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall

oder zur Neubemessung des Grades der Invalidität nach Ziffer 8

- Feststellung des neuen Grades der Invalidität innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Unfalles,
- Anspruchstellung spätestens drei Monate vor Ablauf der Frist,

vorgesehenen Fristen nicht eingehalten, so entfällt Ihr Leistungsanspruch, ohne dass es auf Ihr Verschulden gemäß Abs. 1 ankommt.

Unterbleibt versehentlich eine Anzeige bzw. die Erfüllung einer vertraglichen Obliegenheit, so beeinträchtigt das unsere Leistungspflicht nicht, wenn Sie bzw. die versicherte Person nachweisen, dass es sich hierbei nur um ein Versehen handelt und Sie nach Erkennen die Anzeige unverzüglich nachgeholt bzw. die Obliegenheit unverzüglich erfüllt haben bzw. die versicherte Person dieses unternommen hat.

**8.
Wann sind die Leistungen fällig?**

- 8.1 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. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

- 8.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

- 8.3 Steht die Leistungspflicht nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – wenn Sie es verlangen – angemessene Vorschüsse. Die Vorschüsse werden auf die endgültig fällig werdende Leistung angerechnet.

- 8.4 Bei schwerwiegenden Unfallverletzungen zahlen wir Ihnen vor Abschluss des Heilverfahrens einen sofortigen Vorschuss von mindestens 20 % der Summe, die sich aus der zu erwartenden unfallbedingten dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) errechnet. Besteht für die versicherte Person allerdings aufgrund des Unfalls akute Lebensgefahr, so ist der sofortige Vorschuss auf die vereinbarte Versicherungssumme für den Todesfall begrenzt. Eine schwerwiegende Unfallverletzung liegt immer in den Fällen vor, in denen der zu erwartende Grad der Invalidität mindestens 40 % beträgt.

Dass eine unfallbedingte Invalidität verbleibt, muss von Ihnen durch Vorlage eines fachärztlichen Attestes nachgewiesen werden. Der von uns an Sie gezahlte sofortige Vorschuss bei schwerwiegenden Unfallverletzungen wird auf die Zahlung der endgültigen Invaliditätsleistung angerechnet.

- 8.5 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich neu bemessen zu lassen. Ihnen steht das Recht längstens drei Jahre nach Eintritt des Unfalles zu, uns nur zwei Jahre. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres beträgt die Frist für Sie und uns fünf Jahre. Dieses Recht muss

- von uns mit Abgabe einer Erklärung über unsere Leistungspflicht entsprechend Ziffer 8.1,
- von Ihnen vor Ablauf dieser Frist ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung als wir sie bereits erbracht haben, so ist der Mehrbeitrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

**9.
Wann beginnt, wann
endet der Vertrag**

- 9.1 Beginn des Versicherungsschutzes**
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 10.1.2 zahlen.
- 9.2 Dauer und Ende des Vertrages**
Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
Bei Austritt der Bruderschaft aus dem Bund der Historischen Deutschen Schützenbruderschaft e.V. endet der Vertrag zur nächsten Fälligkeit. Stimmt der Termin mit dem Austrittstermin überein, so endet der Vertrag mit dem Austrittsdatum.
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.
- 9.3 Kündigung nach Versicherungsfall**
Den Vertrag können Sie oder wir durch schriftliche 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 Klagerücknahme, 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 des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.
Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.
Wird der Vertrag gekündigt, haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

**10.
Was müssen Sie bei der
Beitragszahlung beachten?
Was geschieht, wenn Sie
einen Beitrag nicht rechtzeitig
zahlen?**

- 10.1 Beitrag und Versicherungssteuer**
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.
- 10.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster oder einmaliger Beitrag**
- 10.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**
Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang der Beitragsrechnung fällig.
Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.
- 10.2.2 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, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 10.2.3 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 die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- 10.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag**
- 10.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung**
Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.
- 10.3.2 Verzug**
Wird der 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 10.3.3 und 10.3.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 10.3.3 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 10.3.2 darauf hingewiesen wurden.

10.3.4 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 10.3.2 Abs. 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.

10.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen 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 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 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.

10.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages 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.

10.6 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.

Weitere Bestimmungen

11. Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

11.1 Fremdversicherung

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.

11.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

11.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

11.4 **Bezüglich der Erfüllung von Obliegenheiten weisen wir auf die Ziffer 6.6 hin.**

12. Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

12.1 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 Satz 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. Ein Umstand, nach dem wir ausdrücklich und schriftlich gefragt haben, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.

Die versicherte Person ist neben Ihnen für wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.

Wird der Vertrag von Ihrem oder einem Vertreter ohne Vertretungsvollmacht geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

12.2 Rücktritt

12.2.1 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.

Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangen. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.

12.2.2 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.

12.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, 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 Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

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

12.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung

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 schriftlich 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 abgeben. 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.

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 abgeben. 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 Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen.

12.4 Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

13. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

13.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Sie von den Ihren / wir den unseren Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangen oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssten (§§ 195, 199 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]). Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren die Ansprüche in jedem Fall in zehn Jahren von ihrer Entstehung an.

13.2 Haben Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

14.
Welches Recht findet Anwendung?
Wo sind die Gerichtsstände?

- 14.1 Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- 14.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. 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.
- 14.3 Wir können Klagen gegen Sie bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben oder, in Ermangelung eines solchen, bei dem Gericht des Ortes, an dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

15.
Was müssen Sie uns sonst noch mitteilen, was müssen Sie dabei beachten?

- 15.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie in Textform abgeben. Sie sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 15.2 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.
- 15.3 Wird der Versicherungsvertrag durch einen Makler betreut, ist dieser bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

Besondere Bedingungen und Zusatzbedingungen für die Unfallversicherung

Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung Nr. 50

Bestimmungen für Versicherungen ohne Namensangabe

- 1. Die zu versichernden Personen sind so zu bezeichnen, dass bei Eintritt des Versicherungsfalls ein Zweifel über die Zugehörigkeit zu dem versicherten Personenkreis nicht entstehen kann.
- 2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, geordnete Personal-, Lohn- oder Mitgliederlisten zu führen und auf Verlangen den von dem Versicherer beauftragten Organen Einsicht in diese zu gestatten.
- 3. Der Versicherer fordert den Versicherungsnehmer jeweils zum Ende des ablaufenden Jahres, auf welchen der Jahresbeitrag anteilig entrichtet wird, auf, die Zahl der in diesem Zeitabschnitt versichert gewesenen Personen anzugeben.
- 4. Aufgrund der festgestellten Kopfzahl der Versicherten erfolgt die Berechnung des jeweiligen Beitrags. Ist für den verflossenen Zeitabschnitt ein zu hoher oder zu niedriger Beitrag gezahlt worden, so ist der entsprechende Betrag im ersteren Falle von dem Versicherer zurückzuerstatten, im letzteren Falle vom Versicherungsnehmer nachzuzahlen.
- 5. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Angaben der Personenzahl innerhalb eines Monats nach Empfang der Aufforderung, so ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag unter Zugrundelegung der zuletzt angegebenen Personenzahl zu fordern. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch das Recht vorbehalten, im Laufe des neuen Zeitabschnitts die richtige Personenzahl nachzuweisen. Ist diese Zahl geringer als die bei der Beitragsberechnung angenommene, so ist der zuviel gezahlte Beitrag dem Versicherungsnehmer zurückzuerstatten. Ist die Zahl höher, so ist der Mehrbeitrag nachzuzahlen.

Besondere Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung mit Direktanspruch der versicherten Person

- 1. Die versicherte Person kann Leistungen aus der Unfallversicherung ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers unmittelbar beim Versicherer geltend machen. Der Versicherer leistet direkt an die versicherte Person.
- 2. Der Versicherungsnehmer informiert jede versicherte Person über den im Rahmen dieses Vertrages bestehenden Versicherungsschutz und über diese Vereinbarung.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wurde durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.

Schweigepflicht-entbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie beispielsweise bei einem Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und Datennutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind.

Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie z. B. Versicherungsnummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir entsprechend der Vertragsart Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer achten wir wie alle Versicherer stets auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen ebenfalls entsprechende Daten übergeben werden.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 78 VVG Haftung bei Mehrfachversicherung, § 86 VVG Übergang von Ersatzansprüchen sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie z. B. Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-irfp.de.

Bereich Schaden:

Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z.B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z.B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparaturnachweis. Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen.

Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens, richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z.B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Bereich Rechtsschutz:

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoe erhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bereich Leben:

Verträge werden ab einer bestimmten Versicherungssumme bzw. Rentenhöhe gemeldet. Gemeldet werden können außerdem das Bestehen weiterer risikoe erhöhender bzw. für die Leistungsprüfung relevanter Besonderheiten, die aber im Einzelnen nicht konkretisiert werden. Es werden keine Gesundheitsdaten an das HIS gemeldet. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoe erhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen. Wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag beantragen, können wir Anfragen an das HIS stellen. In diesem Fall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind.

Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsantrag beantworten und daher Auskunft geben müssen. Werden im Zusammenhang mit unserer Nachfrage bei Ihnen oder bei anderen Versicherern Gesundheitsdaten erhoben, erfolgt dies nur mit Ihrem ausdrücklichen Einverständnis oder – soweit zulässig – auf gesetzlicher Grundlage.

5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden zum Schutz der Versicherten durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheitsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Als IT-Dienstleister ist die Gothaer Systems GmbH, Köln, für die Gothaer Gruppe tätig. Es können bei Bedarf weitere weisungsgebundene Dienstleister mit der Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben hinzugezogen werden.

Unserer Unternehmensgruppe gehören darüber hinaus derzeit folgende Unternehmen an:

- Gothaer Versicherungsbank VVaG, Köln
- Gothaer Finanzholding AG, Köln
- Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln
- Gothaer Lebensversicherung AG, Köln
- Gothaer Krankenversicherung AG, Köln
- Gothaer Pensionskasse AG, Köln
- Gothaer Asset Management AG, Köln
- Gothaer Risk-Management GmbH, Köln
- Gothaer Invest- und FinanzService GmbH, Köln
- Asstel Lebensversicherung AG, Köln
- Asstel Sachversicherung AG, Köln
- Asstel ProKunde Versicherungskonzepte GmbH, Köln
- GSC Gothaer Schaden-Service-Center GmbH, Berlin
- GKC Gothaer Kunden-Service-Center GmbH, Köln
- Janitos Versicherung AG, Heidelberg

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zur Zeit kooperieren wir mit:

- Aachener Bausparkasse AG, Aachen
- Landesbank Berlin AG, Berlin
- Roland Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln
- CG Car Garantie Versicherungs-AG, Freiburg

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung von Produkten der o.a. Kooperationspartner und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften (sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.).

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Das sind beispielsweise Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere Finanzdienstleistungen, wie z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages). In der Personenversicherung können ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung unserer Kunden. Wir informieren unsere Vermittler über Änderungen von kundenrelevanten Daten. Jeder Vermittler ist vertraglich und gesetzlich dazu verpflichtet, die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes und seine besondere Schweigepflicht (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Wir teilen Ihnen den Vermittler, der für Ihre Betreuung zuständig ist, mit. Wenn seine Tätigkeit für uns endet, regeln wir Ihre Betreuung neu und informieren Sie darüber.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte oder Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.

**Gothaer
Allgemeine Versicherung AG
Spezialversicherungen
Servicebereich Schützen
37083 Göttingen**

**Telefon: 0551 701-54278
Telefax: 0551 701-964278
E-Mail: reise@gothaer.de
www.gothaer.de**