Merkblatt

Informationen zur Sportversicherung

Stand 01.01.2022

Betreuung durch:

Erwin Himmelseher
Assekuranz Vermittlung GmbH & Co. KG
Theodor-Heuss-Ring 23 · 50668 Köln
hisv@himmelseher.com

Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf eine geschlechterspezifische Differenzierung. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Ohne Satz- und Sonderzeichen wie das Gendersternchen lassen sich zudem Texte blinden und sehbehinderten Menschen durch Computersysteme flüssiger vorlesen.

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren Vereins-Vorsitzende,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ab dem 01.01.2022 erhalten Sie als unsere Mitglieder einen deutlich verbesserten und erweiterten Versicherungsschutz. Den neuen Sportversicherungsvertrag haben wir an Ihre Bedürfnisse und die aktuellen Gegebenheiten angepasst. Vorab: Der Unfallschutz ist ausgeweitet, die Deckungssumme bei der Haftpflicht- und Umwelthaftpflicht erhöht und eine ergänzende D&O-Versicherung aufgenommen worden.

Unser Antrieb war, Sie und Ihre Mitglieder einerseits optimal zu versichern, andererseits dabei auch die Kosten im Blick zu behalten. Die Balance zwischen einem Versicherungsschutz, der die vorhandenen Risiken bei Sportausübung und Übernahme weiterer Funktionen und Tätigkeiten in und für Ihren Verein möglichst weitgehend abdeckt und den dafür erforderlichen, leicht gestiegenen Prämien ist aus unserer Sicht ausgewogen. Sie können sich also auf Ihren Sport konzentrieren. Und Ihr Engagement dafür ist auch sicher. Der Versicherungsschutz besteht für alle Vereinsmitglieder, die uns mit der Bestandserhebung namentlich gemeldet werden.

Mit der ARAG Sportversicherung haben Sie wieder einen verlässlichen Partner, der Ihnen im Schadensfall mit umfänglichen Leistungen und bester Beratung zur Seite steht. Unserem Partner und allen, die an den Verhandlungen beteiligt waren, danken wir.

Sportliche Grüße und weiterhin: Bleiben Sie gesund!

Die Sportversicherung zwischen dem Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV), und den Gesellschaften ARAG Allgemeine Versicherungs-AG (ARAG) und ARAG SE (ARAG SE) gelten für die im BLSV zusammengeschlossenen Fachverbände und Vereine sowie deren Mitglieder während der Dauer ihrer Mitgliedschaft im BLSV.

Vertragsgesellschaften

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf

ARAG SE
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf

Inhaltsverzeichnis

A. Versicherte Organisationen und Personen ... 6

I. Versicherungsschutz für die versicherten Organisationen ... 6

II. Versicherungsschutz für die Mitglieder und Mitarbeiter der versicherten Organisationen ... 8

B. Versicherungszweige ... 10

I. Unfallversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG ... 10
1. Gegenstand der Versicherung ... 10
2. Leistungen ... 10
3. Ausschlüsse ... 13
4. Auszahlung der Leistung ... 14

II. Haftpflichtversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG ... 15
1. Gegenstand der Versicherung ... 15
2. Besondere Vertragserweiterungen ... 15
3. Leistungen ... 18
4. Ausschlüsse ... 19
5. Versicherungssummen ... 21

III. Umwelt-Haftpflichtversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG ... 21
1. Gegenstand der Versicherung ... 21
2. Risikobegrenzung ... 22
3. Versicherungsfall ... 22
4. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls und versicherte Kosten ... 22
5. Nicht versicherte Tatbestände ... 23
6. Versicherungssummen/Maximierung/Serienschadenklausel ... 25
7. Nachhaftung ... 25
8. Versicherungsfälle im Ausland ... 25

IV. Umweltschadenversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG ... 25
1. Gegenstand der Versicherung ... 25
2. Risikobegrenzung ... 27
3. Betriebsstörung ... 27
4. Versicherungsfall ... 27
5. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls und versicherte Kosten ... 27
6. Nicht versicherte Tatbestände ... 28
7. Versicherungssummen/Maximierung/Serienschadenklausel ... 30
8. Nachhaftung ... 30
9. Versicherungsfälle im Ausland ... 30

V. Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und ERGO Versicherung AG ... 31
1. Gegenstand der Versicherung ... 31
2. Leistungen ... 31
3. Ausschlüsse ... 32
4. Versicherungssummen ... 33
5. Beteiligungsverhältnisse ... 33

VI. D&O-Versicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und ERGO Versicherung AG ... 33
1. Gegenstand der Versicherung ... 33
2. Versicherungsfall ... 36
3. Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes ... 36
4. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes ... 36
5. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes ... 37
6. Ausschlüsse ... 40
7. Anderweitige Versicherungen ... 40
8. Insolvenzverfahren, Liquidation und Neubeherrschung ... 40
9. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs ... 41

10. Versicherungssumme ... 41
11. Beteiligungsverhältnisse ... 41

VII. Vertrauensschadenversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG ... 42
1. Gegenstand der Versicherung ... 42
2. Umfang des Versicherungsschutzes ... 42
3. Leistungen ... 42
4. Ausschlüsse ... 42
5. Erlöschen des Versicherungsschutzes ... 43

VIII. Erweiterter Straf-Rechtsschutz – ARAG SE ... 43
1. Gegenstand der Versicherung ... 43
2. Versicherte Bereiche ... 43
3. Rechtsstellung der Versicherten und Widerspruchsrecht ... 43
4. Leistungsumfang ... 44
5. Eintritt des Versicherungsfalles ... 45
6. Allgemeine Risikoausschlüsse ... 45
7. Örtlicher Geltungsbereich ... 46
8. Benennung und Beauftragung des Rechtsanwalts ... 46
9. Abtretung, Erstattung von Kosten und Versicherungsleistungen ... 46

C. Gemeinsame Bestimmungen für alle Versicherungszweige ... 47

I. Anzeigen und Willenserklärungen/Direktanspruch ... 47

II. Schadenmeldung und Obliegenheiten ... 47
1. Unfallversicherung ... 47
2. Haftpflichtversicherung, Umwelt-Haftpflichtversicherung, Umweltschaden-Versicherung und Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung ... 47
3. D&O-Versicherung ... 48
4. Vertrauensschadenversicherung ... 49
5. Erweiterter Straf-Rechtsschutz ... 50

III. Folgen von Obliegenheitsverletzungen (alle Versicherungszweige) ... 50

IV. Verjährungsfrist, Gerichtsstand, nationales Recht und Sprache ... 50
1. Verjährung ... 50
2. Gerichtsstand/zuständiges Gericht ... 50
3. Anzuwendendes Recht ... 50

D. Hinweis auf mögliche Zusatzversicherungen ... 51

I. Kfz-Zusatzversicherung mit Rechtsschutz ... 51

II. Versicherungsschutz für Nichtmitglieder ... 51

III. Vermögensschaden-Zusatzversicherung und D&O-Deckung ... 51

IV. Reiseversicherung ... 51

V. Veranstaltungsversicherungen ... 52

VI. Versicherungsschutz für Baumaßnahmen/-objekte ... 52

VII. Ausländische Gäste ... 52

VIII. Schlüsselverlust ... 52

IX. Arbeitsmaschinen ... 52

X. Tierhalter-Haftpflichtversicherung ... 53

XI. Gebäudeversicherung ... 53

XII. Sport-Vereinsschutz (Inventarversicherung) ... 53

XIII. Betriebs-Haftpflichtversicherung für Gewerbebetriebe ... 53

XIV. Jagd- und Sportwaffenversicherung ... 53

XV. CyberSchutz für Sportvereine ... 54

XVI. Vereins-Rechtsschutz 54
XVII. Sportler-Zusatzschutz 55
XVIII. Versicherung von Mietsachschäden 55
XIX. Zeltversicherung 55

E. Hinweise für den Schadenfall 56
I. Das müssen Sie bei jedem Schadenfall beachten: 56
II. Hinweise für Sport-Haftpflichtschäden und Vermögensschaden- Haftpflicht/D&O-Schäden 56
III. Hinweise für Vertrauensschäden 57
IV. Hinweise bei Rechtsschutzfällen 57

Wir empfehlen den Vereinsvorständen, alle Mitglieder in den Vereinszeitungen, durch Mailing-Aktionen, Nutzung der Social Media und in Versammlungen auf die Homepage der ARAG (**www.ARAG-Sport.de**) hinzuweisen. Dort können Sie die jeweils gültigen Bestimmungen einsehen.

Die Bestimmungen in diesem Merkblatt entsprechen dem Stand 1. Januar 2022.

Soweit Änderungen zu den Bestimmungen des Sportversicherungsvertrags eintreten, erfolgt die Bekanntgabe jeweils im Nachrichtenorgan des Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV).

Für alle Fragen rund um Ihren Versicherungsschutz steht Ihnen Ihr Versicherungsbüro beim Bayerischen Landes-Sportverband e.V. zur Verfügung. Unter **www.ARAG-Sport.de** bieten wir Ihnen weitere nützliche Informationen und Formulare an.

Hier finden Sie alles zum Thema Sportversicherung. Unter www.ARAG-Sport.de können Sie unter anderem Sportschadenanzeigen ausfüllen und Zusatzversicherungen beantragen. Das Merkblatt zur Sportversicherung kann eingesehen, ausgedruckt und heruntergeladen werden. Zusätzlich finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Sportversicherungsvertrag.

Sie gelangen über die Internetseite des BLSV oder über www.ARAG-Sport.de zu den Angeboten und Informationen.

A. Versicherte Organisationen und Personen

Sofern in den folgenden Abschnitten A. bis D. von „versicherten Organisationen" gesprochen wird, sind damit der BLSV und dessen Mitgliedsorganisationen gemäß Ziffer I. gemeint.

Sofern in den Abschnitten B. bis D. von „Versicherten" gesprochen wird, gilt die jeweilige Beschreibung sowohl für die „versicherten Organisationen" gemäß Ziffer I. als auch für die versicherten natürlichen Personen gemäß Ziffer II.

Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir auf eine geschlechterspezifische Differenzierung. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung. Ohne Satz- und Sonderzeichen wie das Gendersternchen lassen sich zudem Texte blinden und sehbehinderten Menschen durch Computersysteme flüssiger vorlesen.

I. Versicherungsschutz für die versicherten Organisationen

1. Der Versicherungsschutz gilt für den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) und dessen unselbständige regionale Gliederungen (Sportbezirke und Sportkreise) sowie seine Sportfachverbände und Vereine (Mitgliedsorganisationen). Sofern besonders vereinbart, gilt der Versicherungsschutz auch für Anschlussorganisationen und Verbände mit besonderer Aufgabenstellung.

2. Der Versicherungsschutz für die versicherten Organisationen im BLSV gilt, wenn und solange sie dem BLSV angehören und die Satzung des BLSV bzw. Sportfachverbandes eingehalten wird; er besteht im In- und Ausland, sofern in Abschnitt B. – Versicherungszweige – nichts anderes bestimmt ist.

3. Versicherungsschutz besteht auch für rechtlich selbständige Vereine, die organisatorisch im Sinne einer Abteilung unterhalb eines versicherten Vereins (Hauptverein) geführt werden, und zwar insbesondere auch dann, wenn diese nicht über eine Vereinskennziffer verfügen. Das Bestehen des Versicherungsschutzes setzt voraus, dass die natürlichen Mitglieder des rechtlich selbständigen Vereins im Rahmen der Bestandserhebung vollständig über den Hauptverein an den BLSV gemeldet werden.

4. Mitgliedsorganisationen mit Sitz in einem anderen Landessportbund/Landessportverband (LSB/LSV) und dortiger Mitgliedschaft fallen nicht unter den Versicherungsschutz dieses Sportversicherungsvertrages.

5. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass

5.1 der überwiegende Vereinszweck unter Förderung von „Sport, Spiel und Bewegung" zu subsumieren ist; er muss sich überwiegend an der Betreuung und Förderung seiner natürlichen Mitglieder orientieren. Als Mitglieder in diesem Sinne gelten nicht Mitgliedschaften, für die kein Beitrag abgeführt wird;

5.2 Veranstaltungen für und mit Nichtmitgliedern überwiegend für die Förderung von Sport, Bewegung und Spiel mit dem Ziel und Zweck der Vereins- und Mitgliederwerbung durchgeführt werden.

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch in der Rechtsschutzversicherung (Abschnitt B. VIII.) für Profiabteilungen.

6. Versichert ist die Durchführung des satzungsgemäßen Verbands- beziehungsweise Vereinsbetriebs und grundsätzlich die Veranstaltung und/oder Ausrichtung aller Veranstaltungen und Unternehmungen der versicherten Organisationen einschließlich deren Vorbereitung, Abwicklung und Nachbereitung.

7. Mitversichert sind

7.1 Veranstaltungen und Unternehmungen der versicherten Organisationen, die gemeinsam mit anderen, nicht kommerziellen Verbänden und Vereinen sowie dem Bund, Land oder einer Kommune durchgeführt werden;

7.2 Veranstaltungen und Unternehmungen von Spiel- und Sportgemeinschaften, die von versicherten Organisationen gebildet werden. Der Versicherungsschutz besteht auch, wenn ein e.V., eine GbR oder eine gGmbH von den versicherten Organisationen zur Durchführung der Spiel-/Sportgemeinschaft gegründet wird. Auf den Ausschluss gemäß Ziffer 9.2 wird hingewiesen;

7.3 Beteiligungen der versicherten Organisationen an Kooperationen mit Schulen, soweit dafür eine schriftliche Kooperationsvereinbarung besteht. Dabei handelt es sich einerseits um Veranstaltungen der Schule und andererseits um so-

genannte „gemischte Veranstaltungen“, bei denen der von den versicherten Organisationen durchgeführte Schulsport mit Trainingsmaßnahmen im Rahmen des üblichen Sportbetriebs der versicherten Organisation verbunden wird. Ist die Mitwirkung an weiteren Betreuungsangeboten (zum Beispiel Hausaufgabenaufsicht/Essensausgabe) Gegenstand der Kooperationsvereinbarung, gelten auch diese als mitversichert.

Im Falle der Übernahme einer Trägerschaft für bestimmte Maßnahmen und damit einhergehender Beauftragung Dritter in dieser Eigenschaft (zum Beispiel örtliche Musikschule für eine Musik-AG) ist zugunsten der versicherten Organisation das Auswahlrisiko mitversichert. Versicherungsschutz besteht auch bei Kooperationen mit anderen (Bildungs-)Einrichtungen, wie zum Beispiel Kindertagesstätten/Kindergärten und Altersheimen.

8. Versicherungsschutz für unselbstständige Untergliederungen

Ist eine unselbstständige Untergliederung eines Vereins (zum Beispiel eine Vereinsabteilung) Mitglied des BLSV beziehungsweise eines Sportfachverbands, der Verein selbst aber nicht, so ist im Hinblick auf den Versicherungsschutz dieser unselbständigen Untergliederung im gesamten Wortlaut dieser Gruppenversicherungsverträge der Begriff „Verein“ durch den Begriff der unselbstständigen Untergliederung (zum Beispiel „Abteilung“) zu ersetzen; der Begriff „Verein“ gilt dementsprechend. Der Versicherungsschutz für diese Untergliederungen gilt nur für die Risiken, die ausschließlich der Untergliederung und weder ganz noch teilweise dem nicht versicherten Verein zuzurechnen sind.

9. Ausgeschlossen

9.1 ist die Ausrichtung internationaler Veranstaltungen (zum Beispiel Welt- oder Europameisterschaften) oder Deutscher Meisterschaften für einen Spitzenfachverband;

9.2 sind gewerbliche Unternehmen oder gewerbliche Nebenbetriebe, sofern sie nicht kurzzeitig bei der Durchführung versicherter Veranstaltungen betrieben werden oder nur geringfügig sind (jährliche Gesamteinnahmen unterhalb der Besteuerungsgrenze gemäß § 64 Abs. 3 AO). Vereinsgaststätten in eigener Regie sowie Sporteinrichtungen der Mitgliedsorganisationen oder Vereine, die nicht in der Rechtsform einer Kapitalgesellschaft betrieben werden (zum Beispiel Kegelbahnen, Klettereinrichtungen, Kinderspielplätze) gelten nicht als Gewerbebetriebe und sind mitversichert.

II. Versicherungsschutz für die Mitglieder und Mitarbeiter der versicherten Organisationen

1. Versicherte Personen sind

1.1 alle aktiven und passiven, dem BLSV namentlich gemeldeten Mitglieder der Mitgliedsorganisationen, sowie nachfolgend auch ohne Mitgliedschaft im Verein;

1.2 alle Funktionäre.

Als Funktionäre in diesem Sinne gelten alle Personen, die den satzungsgemäß bestimmten Organen der versicherten Organisationen angehören sowie Personen, die durch den Vorstand einer versicherten Organisation ständig oder vorübergehend mit der Wahrnehmung bestimmter Funktionen im Rahmen der Aufgaben einer versicherten Organisation beauftragt sind. Ferner Mitglieder von satzungsgemäßen Ausschüssen, auch soweit sie keine Mitglieder des Vereins sind;

1.3 alle Übungsleiter, Sportlehrer und Trainer, ferner alle Schieds-, Kampf- und Zielrichter;

1.4 alle Beschäftigten, Honorarkräfte, Teilnehmer am „Freiwilligen Sozialen Jahr" (FSJ) und „Bundesfreiwilligendienst" (BFD) sowie Praktikanten, die für die versicherten Organisationen tätig werden;

1.5 alle von versicherten Organisationen zur Durchführung versicherter Veranstaltungen beauftragten Helfer.

Abweichend von Ziffer 1.1 bis 1.5 gilt der Versicherungsschutz in der D&O-Versicherung für den in Abschnitt B. VI. genannten Personenkreis.

2. Kein Versicherungsschutz besteht für:

2.1 Nichtmitglieder (ausgenommen Ziffern 1.2 bis 1.5);

2.2 für Mitglieder, bei deren Eintritt in den Verein bereits feststeht, dass die Mitgliedschaft nur kurzfristig – unter 12 Monate – bestehen wird (Zeitmitgliedschaften);

3. Versicherungsschutz besteht für die Mitglieder gemäß Ziffer 1.1 bei der Sportausübung sowie bei der Teilnahme an allen nach Abschnitt A. I. versicherten Veranstaltungen der versicherten Organisationen und für die Funktionäre, Beschäftigten und Helfer gemäß Ziffer 1.2 bis 1.5 im Rahmen ihrer Tätigkeit für die versicherten Organisationen; bei Veranstaltungen außerhalb des BLSV im In- und Ausland jedoch nur, wenn für die Teilnahme ein offizieller Auftrag des BLSV oder einer versicherten Organisation vorlag.

4. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz

4.1 für sämtliche sportliche Aktivitäten auf Sportanlagen (zum Beispiel eigene oder fremde Sportplätze, Sporthallen, Schwimmbäder) die eine Mitgliedsorganisation ihren Mitgliedern für die Sportausübung zur Verfügung stellt, und zwar innerhalb der von der Mitgliedsorganisation vorgegebenen Nutzungszeiten;

4.2 für Einzelunternehmungen von Mitgliedern in der für sie zuständigen Spezialabteilung, zum Beispiel Sondertraining von Leistungssportlern, Segelfahrten bei Segelvereinen, Ausritten bei Reiterabteilungen, sofern diese Einzelunternehmungen ausdrücklich angeordnet worden sind. Unter diesen Versicherungsschutz fallen nur solche Schadenfälle, die vom BLSV, zuständigen Mitgliedsorganisation als bei angeordneten Einzelunternehmungen eingetreten bestätigt werden;

4.3 bei der Teilnahme an allen Veranstaltungen des Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) oder eines deutschen Spitzenfachverbands, wenn für die Teilnahme ein offizieller Auftrag des DOSB oder des Spitzenfachverbands vorlag. Dies gilt auch dann, wenn Veranstalter ein europäischer Verband oder der Weltverband ist (zum Beispiel Olympische Spiele, Welt- und Europameisterschaften);

4.4 für Versicherungsfälle, die versicherten Personen als Zuschauer an versicherten Veranstaltungen im Bereich des BLSV zustoßen. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn Veranstalter (Heimspiel) oder Teilnehmer (Auswärtsspiel) eine Spielbetriebs-/Kapitalgesellschaft (zum Beispiel Spielbetriebs-GmbH) mit deren Mannschaft ist. Bei Veranstaltungen außerhalb von Bayern besteht der Versicherungsschutz nur für Veranstaltungen, für die der eigene Verein beziehungsweise seine Spielbetrieb-/Kapitalgesellschaft offiziell eine Mannschaft, eine Riege oder Einzelsportler gemeldet hat.

Für versicherte Personen besteht bei der Teilnahme an Veranstaltungen – wie Vereinsfesten, Meisterschafts-, Saisonabschlussfeiern, Hauptversammlungen – auch dann Versicherungsschutz, wenn diese nicht von dem eigenen Verein, sondern von dessen Spielbetriebs-/Kapitalgesellschaft veranstaltet werden.

Der Versicherungsschutz als Zuschauer beginnt mit dem Betreten der Sportstätte oder der sonstigen für die Veranstaltung bestimmten Räumlichkeiten/Örtlichkeiten; er endet beim Verlassen derselben. Hat der eigene Verein – beziehungsweise seine Spielbetriebs-/Kapitalgesellschaft – offiziell eine Mannschaft, eine Riege oder Einzelsportler gemeldet, so besteht Versicherungsschutz auch auf dem direkten Wege zu und von der Sportveranstaltung gemäß Ziffer 5.;

4.5 bei der Mitarbeit an Bauobjekten oder bei allen Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten des Vereins sowie bei Wassersportvereinen einschließlich des Auf- und Abslippens von Booten.

4.6 bei Veranstaltungen gemäß Abschnitt A. I. 7.3 („Kooperation Schule und Verein") für die Funktionsträger der Mitgliedsorganisationen. Für Schülerinnen und Schüler, die zugleich Mitglied eines Vereins sind, besteht auch während der Kooperationsveranstaltung in der Schule Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang dieses Vertrages, mit Ausnahme des Wegerisikos; dieses gilt jedoch bei „gemischten Veranstaltungen" als mitversichert.

5. Wegerisiko

5.1 Versicherungsfälle auf dem direkten Wege zu und von den versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten sind mitversichert, sofern keine abweichende Regelung vereinbart ist. Fahrten, die in diesem Rahmen der Bildung von Fahrgemeinschaften dienen, sind mitversichert, auch soweit dadurch der direkte Weg verlassen wird.

5.2 Der Versicherungsschutz beginnt jeweils mit dem Verlassen der Wohnung und reicht bis zur Rückkehr in die Wohnung. Wird der direkte Weg zu einer Veranstaltung nicht von der Wohnung aus angetreten, sondern zum Beispiel von der Arbeitsstätte aus, so gilt dieser Abschnitt sinngemäß. Das Gleiche gilt für den Rückweg.

5.3 Bei Unterbrechungen des direkten Weges besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz, es sei denn, dass der zeitliche und räumliche Zusammenhang mit der Veranstaltung gewahrt ist. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz.

5.4 Versicherungsfälle am auswärtigen Aufenthaltsort sind mitversichert. Private Aufenthaltsverlängerungen fallen nicht unter den Versicherungsschutz. Wird die Anreise früher oder die Abreise später angetreten als es die Veranstaltung notwendig macht, so besteht Versicherungsschutz nur während der Veranstaltung und auf dem direkten Wege zu und von der Veranstaltung.

6. Nicht versichert ist – mit Ausnahme in der Unfall- und Vertrauensschadenversicherung – die entgeltliche oder unentgeltliche Ausübung des Berufs der versicherten Personen, auch wenn die Ausübung für eine versicherte Organisation erfolgt, sofern es sich nicht um Versicherte gemäß Abschnitt A. II. Ziffern 1.2 bis 1.5 handelt; diese sind in ihrer jeweiligen Funktion versichert. Maßgebend ist die Tätigkeit, die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts ausgeübt wurde. Der Ausschluss gilt nicht, wenn es sich um eine berufliche Tätigkeit eines Versicherten bei Pflege-, Wartungs- oder Instandsetzungsarbeiten an Vereinsanlagen handelt.

Berufssportler: Das Berufssportrisiko der versicherten Personen gemäß Abschnitt A. II. 1.1 und 1.4 ist mit Ausnahme der Rechtsschutzversicherung mitversichert. Als Berufssportler gilt, wer seinen Lebensunterhalt überwiegend aus den Einkünften der ausgeübten Sportart bestreitet. Der Ausschluss von Berufssportlern und Profiabteilungen in der Straf-Rechtsschutzversicherung gemäß Abschnitt B. VIII. Ziffer 6.3.3 bleibt hiervon unberührt.

Auf den Ausschluss von Tätigkeiten als Architekt, Bauingenieur und/oder Statiker in der Haftpflicht (Abschnitt B. II. Ziffer 4.2.8), der Vermögensschaden-Haftpflicht (Abschnitt B. V. Ziffer 3.7), der D&O-Deckung (Abschnitt B. VI. Ziffer 6.4) wird hingewiesen.

B. Versicherungszweige

I. Unfallversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Die versicherten Personen haben Versicherungsschutz im Rahmen dieser vertraglichen Bestimmungen gegen die wirtschaftlichen Folgen körperlicher Unfälle.

1.2 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

1.3 Für die versicherten Personen, insbesondere aktive Sportler, gilt zudem Folgendes:

1.3.1 Abweichend von Ziffer 3.12 fallen Bauch- und Unterleibsbrüche unter den Versicherungsschutz, wenn sie bei einer sportlichen Tätigkeit durch eine unter den Sportversicherungsvertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

1.3.2 Mitversichert sind auch Gesundheitsschäden und Todesfälle beim Baden, Schwimmen und Tauchen, durch Sonnenstich, sonstige Licht-, Temperatur- oder Witterungseinflüsse, auch wenn sie keine Folgen eines Unfalls sind.

1.3.3 Unter den Versicherungsschutz fallen alle Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißungen, auch wenn sie lediglich durch eine erhöhte Kraftanstrengung oder sonstige Eigenbewegung erfolgt sind.

1.3.4 Die ARAG verzichtet in Abänderung von Ziffer 4.4 darauf, die Leistungen zu kürzen, wenn bei den Unfallfolgen an Gliedmaßen Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt haben. Dies bezieht sich im Besonderen auf den Einwand der degenerativen Mitwirkung.

1.3.5 Als Unfall gilt auch der Ertrinkungs- beziehungsweise Erstickungstod unter Wasser, sowie tauchtypische Gesundheitsschädigungen (Caissonkrankheit, Trommelfellverletzungen wie zum Beispiel Barotrauma), ohne dass ein Unfallereignis festgestellt werden kann.

1.3.6 Als Unfälle gelten auch Erstickungen sowie unfreiwillig erlittene Vergiftungen und Gesundheitsschädigungen durch ausströmende Dämpfe und Gase, Dünste, Staubwolken, Säuren und so weiter, sofern es sich um ein plötzlich von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis handelt. Die Plötzlichkeit ist auch dann gegeben, wenn die versicherte Person durch besondere Umstände den Einwirkungen mehrere Stunden unfreiwillig ausgesetzt war und erst dadurch die Gesundheitsschädigung entstanden ist.

1.4 Unfälle von dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftigen im Sinne der sozialen Pflegeversicherung (§§ 14, 15 Sozialgesetzbuch XI) sind ausschließlich mit den folgenden Leistungen versichert

1.4.1 Für den Todesfall gelten die Leistungen gemäß Ziffer 2.1.1 mit Ausnahme von Todesfällen gemäß Ziffer 2.1.2.

1.4.2 Für den Invaliditätsfall gelten die Leistungen gemäß Ziffer 2.2, soweit der Invaliditätsgrad nach Ziffer 2.2.3.1 (Gliedertaxe) zu bemessen ist.

1.4.3 Für das Reha-Management gelten die Leistungen gemäß Ziffer 2.3.

1.4.4 Für Serviceleistungen gelten die Leistungen gemäß Ziffer 2.4.

1.5 Rettungsmaßnahmen: Als Unfälle gelten auch Gesundheitsschäden, die eine versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen erleidet.

2. Leistungen

2.1 **Todesfall**

2.1.1 Führt der Unfall der versicherten Person innerhalb eines Jahres zum Tod, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe in Höhe von

2.500 Euro	für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr
5.000 Euro	für Nichtverheiratete bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
7.500 Euro	für Nichtverheiratete ab vollendetem 18. Lebensjahr
10.500 Euro	für Verheiratete/Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unabhängig vom Alter.

Die Versicherungssumme erhöht sich für jedes unterhaltsberechtigte Kind um 2.000 Euro.

2.1.2 Mitversichert sind auch Todesfälle von versicherten Personen, die unmittelbare Folge eines auf der Sportstätte bei der aktiven Teilnahme an Wettkampf oder Training erlittenen körperlichen Zusammenbruchs sind.

2.2 **Invaliditätsfall**

2.2.1 Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) der versicherten Person, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe in Höhe von 41.000 Euro.
Ein nach den Ziffern 2.2.2 bis 2.2.4 festgestellten Invaliditätsgrad wird wie folgt entschädigt:

Bei einem Invaliditätsgrad

- ab 20 Prozent bis 25 Prozent erfolgt die Leistung nach der Feststellung,
- über 25 Prozent bis 50 Prozent wird der 25 Prozent übersteigende Satz dreifach,
- über 50 Prozent bis 75 Prozent wird der 50 Prozent übersteigende Satz sechsfach,
- über 75 Prozent bis 100 Prozent wird der 75 Prozent übersteigende Satz achtfach entschädigt.

Bei einem festgestellten Invaliditätsgrad von 100 Prozent wird in Abänderung der progressiven Bewertungsstaffel eine Invaliditäts-Höchstsumme von 205.000 Euro zur Verfügung gestellt.

2.2.2 Die Invalidität muss innerhalb von 21 Monaten nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren sechs Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt und von der versicherten Person geltend gemacht worden sein.
Das Versäumen dieser Frist von 27 Monaten nach einem Unfall zur Anmeldung eines Invaliditätsanspruchs führt nicht zum Untergang des Anspruchs, sondern wird wie eine Obliegenheitsverletzung behandelt, wenn die Meldung innerhalb weiterer neun Monate (insgesamt somit 36 Monate) erfolgt. Nach Ablauf dieser Frist erlischt der Anspruch auf Invaliditätsleistung. Die Frist wird bei Kindern und Jugendlichen über die 36 Monate hinaus bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs, höchstens jedoch 60 Monate, verlängert.

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

2.2.3.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich diese Invaliditätsgrade:

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

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

2.2.3.2 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.

2.2.3.3 Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen verloren gegangen oder beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach Ziffer 2.2.3.1 und 2.2.3.2 ergeben, bis zu einem Grenzwert von 100 Prozent zusammengerechnet.

2.2.3.4 Bei Teilinvalidität wird eine Entschädigung nur dann gewährt, wenn der festgestellte Invaliditätsgrad 20 Prozent und mehr beträgt.

2.2.4 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Grad der Gesamtinvalidität um den Grad der Vorinvalidität gemindert. Als Vorinvalidität gelten der Verlust oder die völlige Funktionsunfähigkeit sowie der teilweise Verlust oder die teilweise Funktionsunfähigkeit des Körperteils beziehungsweise des Sinnesorgans. Die Vorinvalidität ist nach Ziffer 2.2.3 zu bemessen.

2.2.5 Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb von 12 Monaten nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

2.2.6 Stirbt die versicherte Person aus unfallfremder Ursache innerhalb von 12 Monaten nach dem Unfall oder – gleichgültig, aus welcher Ursache – später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.2.3 entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.3 **Reha-Management**

Besteht gemäß Ziffer 1. ein versicherter Unfall, so wird ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von 50 Prozent ein Reha-Management als Serviceleistung angeboten. Ziel des Reha-Managements ist es, die verunfallte versicherte Person möglichst schnell in ein soziales und berufliches Umfeld zurückzuführen, das ihr eine den Verhältnissen entsprechende Lebensqualität bietet.

Das Reha-Management übernimmt die Organisation, nicht jedoch die Kosten für die Reha-Maßnahme selbst. Es werden nur Maßnahmen empfohlen, deren Kosten entweder von einem Leistungsträger (Krankenversicherung, Berufsgenossenschaft und so weiter) übernommen oder die von Leistungen (zum Beispiel der fälligen Invaliditätsentschädigung) finanziert werden können. Die Versicherungssumme für Reha-Management-Kosten beträgt 20.000 Euro.
Die versicherte Person kann frei entscheiden, ob sie alle Leistungen, nur Teilleistungen oder keine Leistung des Reha-Managements in Anspruch nimmt. Es besteht keine Pflicht zur Inanspruchnahme.

Das Reha-Management bietet folgende Leistungen:

2.3.1 Die medizinische Rehabilitation

In Absprache mit allen Beteiligten – dazu zählen neben der verletzten Person selbst die Familie, die Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – wird ein Gesamt-Rehabilitationsplan erstellt. Das Leistungsspektrum umfasst zudem Empfehlungen über besondere Heilverfahren und bestmögliche Therapien. Das Reha-Management kümmert sich auch um die Vermittlung von Spezialkliniken und ambulanten Therapien bis hin zur Terminvereinbarung für stationäre Aufenthalte und steht bei Anschlusstherapien der verletzten Person unterstützend zur Seite.
Bei Unfällen von Kindern soll neben der Optimierung der Akutbehandlung und der Sicherstellung geeigneter Pflegemethoden vor allem die notwendige Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung unterstützt werden.

2.3.2 Das berufliche Reha-Management

Eng verzahnt mit der medizinischen ist die berufliche Rehabilitation. Die Situation ist derzeit, dass die Reha- und Arbeitsberater der gesetzlichen Träger häufig überlastet sind; es fehlt an Personal, um aktive Vermittlung durchführen zu können. Die geringe Zahl von Ausbildungsplätzen und Umschulungsmaßnahmen in nicht mehr marktgerechten Berufen erschweren häufig eine berufliche Wiedereingliederung der verletzten versicherten Person. Lange Wartezeiten, finanzielle Unsicherheit und der Verlust der vorhandenen beruflichen Qualifikation führen zu einem Motivationsverlust und steigern zwangsläufig das Rentenbegehren.
Das berufliche Reha-Management berät die verletzte versicherte Person vor Ort und unterstützt sie bei der Lösung der beruflichen Probleme. Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes, bei Bedarf die Suche eines neuen Arbeitsplatzes und bei Eignung die Förderung einer selbstständigen Tätigkeit. Die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten werden berücksichtigt und die verletzte versicherte Person während der Einarbeitungs- und Umschulungsphase kontinuierlich begleitet.

2.3.3 Das Pflege-Management

Erfahrene Pflegekräfte und medizinische Berater des Pflege-Managements klären in professionellen Gutachten den Pflegeumfang, die Bereiche Grundpflege, Behandlungspflege, aktivierende Pflege und Betreuungspflege. Bei Bedarf wird eine Neuorganisation der Pflegesituation empfohlen. Hierzu gehört auch die Beschaffung angestellter Pflege- beziehungsweise Pflegefachkräfte, die Vermittlung von Pflegeinstitutionen mit entsprechenden Kostenvergleichen, Pflegehilfsmittelversorgung sowie Hinweise zu Sonderpflegeeinrichtungen für Schwerstverletzte.

2.3.4 Das soziale Reha-Management

Die soziale Rehabilitation ist von großer psychologischer Bedeutung und trägt entscheidend zum Gesamterfolg aller Rehabilitationsmaßnahmen bei. Die verletzte versicherte Person soll umfassend dabei unterstützt werden, aus seiner durch die Behinderung oft hervorgerufenen Isolation herauszukommen und Aktivitäten selbstständig aufzunehmen.
Im Vordergrund stehen Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds, der technischen Situation am Arbeitsplatz und der Erhöhung der Mobilität der verletzten versicherten Person. Das Reha-Management berät mit Ingenieuren und Architekten über behindertengerechtes Bauen sowohl im Bereich von Umbauten als auch bei Neuplanungen. Der Bedarf und die notwendigen Kosten werden in Gutachten geplant.
Die Beratung über die vielfältigen technischen Hilfsmittel am Arbeitsplatz kann die Chance auf berufliche Rehabilitation deutlich erhöhen.
Reha-Berater und Kfz-Sachverständige beraten über geeignete Mobilitätshilfen wie Rollstühle und umgebaute Kraftfahrzeuge, prüfen die Angebote, bewerten die Qualität, untersuchen die Einsatzmöglichkeiten, ermöglichen die Nutzung von Sonderkonditionen des Anbieters und geben Unterstützung bei der Beschaffung.
Kontakte zu Sportvereinen und Selbsthilfegruppen sollen die Einbindung der verletzten versicherten Person in das sportliche Umfeld und die Reintegration in den eigenen Verein unterstützen. Auch hier steht die Beratung über die individuellen Möglichkeiten im Vordergrund, zu der auch die Beratung über die behindertengerechte Gestaltung eines sinnvollen Urlaubs und die Vermittlung geeigneter Reiseveranstalter gehört.

2.4 **Serviceleistungen**

Hat die versicherte Person einen unter den Versicherungsschutz fallenden Unfall erlitten, erbringt die ARAG die unter den Ziffern 2.4.1 bis 2.4.6 genannten Leistungen als Service oder als Ersatz für aufgewandte Kosten bis zur Höhe von 5.000 Euro je Schadenfall:

2.4.1 Ersatz der Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden; diese Kosten werden auch dann ersetzt, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war;

2.4.2 soweit möglich, benennt die ARAG auf einer Reise im Ausland einen Englisch oder Deutsch sprechenden Arzt sowie Spezialkliniken und stellt, soweit erforderlich, den Kontakt zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her;

2.4.3 Ersatz der Kosten für den Transport der verletzten versicherten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet;

2.4.4 Ersatz des Mehraufwands bei der Rückkehr der verletzten versicherten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren; zusätzlich Ersatz der Heimfahrt- oder Übernachtungskosten bei einem Unfall im Ausland für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Lebenspartner der versicherten Person; die Rückkehr- oder Heimfahrkosten werden bei einfacher Entfernung unter 1000 Bahnkilometer bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen, bei größerer Entfernung bis zur Höhe der Kosten eines Linienflugs (economy class) sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu 50 Euro erstattet; für Übernachtungskosten werden höchstens 75 Euro je Übernachtung und Person bezahlt; für Mitreisende beschränkt sich diese Leistung auf drei Übernachtungen;

2.4.5 bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland Ersatz der Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz; bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland sorgt die ARAG – nach Abstimmung mit den Angehörigen – für die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz;

2.4.6 Benennung einer Haushaltshilfe. Die Kosten der Haushaltshilfe trägt die ARAG nicht; für die Leistungserbringung übernimmt die ARAG keine Haftung.

Bestehen für die versicherten Kostenarten nach den Ziffern 2.4.1 bis 2.4.6 weitere Versicherungen bei anderen Versicherern, werden Kosten im Rahmen dieser Unfallversicherung nur insoweit erstattet, als die anderen Versicherer ihre vertraglichen oder gesetzlichen Leistungen voll erfüllt haben und diese zur Deckung der entstandenen Kosten nicht ausgereicht haben. Sind die anderen Versicherer leistungsfrei oder bestreiten sie ihre Leistungspflicht, so kann die versicherte Person Leistungen aus dieser Versicherung beanspruchen.

2.5 **Krankenhaus-Tagegeld**

2.5.1 Krankenhaus-Tagegeld wird gezahlt, wenn die versicherte Person sich wegen eines versicherten Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet. Krankenhaustagegeld entfällt bei einem Aufenthalt in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten.

2.5.2 Das Krankenhaus-Tagegeld in Höhe von 10 Euro wird für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für zwei Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

2.6 Nachhilfestunden

Wenn Schüler einer allgemeinbildenden Schule durch einen Versicherungsfall länger als 4 Wochen der Schule fernbleiben müssen, werden bei nachgewiesenen Nachhilfestunden pro Tag, an dem sie genommen wurden, 5 Euro gezahlt, höchstens jedoch bis zu 500 Euro für jeden Versicherungsfall.

3. Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

3.1 Unfälle durch Schlaganfälle oder Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, die auf Missbrauch von Medikamenten oder Drogen oder die auf Trunkenheit beim Lenken eines Motorfahrzeugs beruhen, wenn der Blutalkoholgehalt zum Zeitpunkt des Unfalls 1,1 Promille oder mehr betragen hat.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Anfälle oder Störungen durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

3.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

3.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.
Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des 14. Tages nach Beginn eines Kriegs oder Bürgerkriegs 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 und für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg.

3.4 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

3.5 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter den Sportversicherungsvertrag fallendes Unfallereignis die überwiegende Ursache ist.

3.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

3.7 Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

3.8 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die die versicherte Person an ihrem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

3.9 Infektionen, wenn sie

3.9.1 durch Insektenstiche oder -bisse oder

3.9.2 durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen

verursacht wurden, durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangten.

Versicherungsschutz besteht jedoch für

3.9.3 Tollwut und Wundstarrkrampf und bei allergischen Reaktionen infolge von Insektenstichen,

3.9.4 Infektionen mit Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (Hirnhautentzündung durch Zeckenbiss), sofern diese Infektion zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 25 Prozent oder zum Tode führt,

3.9.5 Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch Unfallverletzungen, die nicht nach dieser Ziffer ausgeschlossen sind, in den Körper gelangten.

3.10 Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind. Es jedoch gilt Ziffer 3.8 Satz 2 entsprechend.

3.11 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
Versicherungsschutz besteht jedoch für Kinder und Jugendliche, die zum Zeitpunkt des Unfalls das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3.12 Bauch- oder Unterleibsbrüche soweit nicht gemäß Ziffer 1.2.1 Versicherungsschutz besteht.

3.13 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen. Versicherungsschutz besteht jedoch für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte hirnorganische Schädigung zurückzuführen sind.

4. Auszahlung der Leistung

4.1 Die ARAG ist verpflichtet, innerhalb eines Monats, beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten, in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang sie einen Anspruch anerkennt.

Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

4.1.1 Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen;

4.1.2 beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die notwendigen ärztlichen Gebühren, die der versicherten Person zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernimmt die ARAG in voller Höhe.

4.2 Erkennt die ARAG den Anspruch an oder hat sie sich mit der versicherten Person über Grund und Höhe geeinigt, leistet sie innerhalb von zwei Wochen.
Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, wird auf Wunsch der versicherten Person ein angemessener Vorschuss gezahlt.
Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

4.3 Die versicherte Person und die ARAG sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern und Jugendlichen verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre, jedoch nicht über das 18. Lebensjahr hinaus.

Dieses Recht muss

4.3.1 von der ARAG zusammen mit der Erklärung über die Leistungspflicht nach Ziffer 4.1,

4.3.2 vom der versicherten Person vor Ablauf der Frist

ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als die ARAG bereits erbracht hat, ist der Mehrbetrag mit fünf Prozent jährlich zu verzinsen.

4.4 Als Unfallversicherer leistet die ARAG für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

4.4.1 im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrads,

4.4.2 im Todesfall und allen anderen Fällen die Leistung

entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50 Prozent, unterbleibt jedoch die Minderung.

II. Haftpflichtversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt den Versicherten Haftpflichtversicherungsschutz für die versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten für den Fall, dass sie wegen eines Schadenereignisses, das den Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen (Personenschaden) oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen (Sachschaden) – und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden – zur Folge hat, für diese Folgen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden.

2. Besondere Vertragserweiterungen

2.1 Haus- und Grundbesitz

2.1.1 Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht als Eigentümer, Vermieter, Verpächter, Mieter, Pächter, Nutznießer von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Einrichtungen, die dem üblichen und gewöhnlichen Verbands- beziehungsweise Vereinsbetrieb dienen (zum Beispiel Turnhallen, Turn- und Sportplätze, Minispielfelder, Schwimmanlagen, Kegelbahnen, Sportschulen, Heime, Restaurationsbetriebe in eigener Regie, Büroräume, Garagen, Tribünen).
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden infolge Verstoßes gegen die in den vorgenannten Eigenschaften obliegenden Verpflichtungen (zum Beispiel bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Bestreuung der Gehwege bei Winterglätte, Schneeräumen auf Bürgersteig und Fahrdamm).

2.1.2 Mitversichert ist auch das Risiko als früherer Besitzer aus § 836 Absatz 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestanden hat.

2.1.3 Eingeschlossen ist die Verpflichtung, fremde Eigentümer von etwaigen gesetzlichen Haftpflichtansprüchen anspruchsberechtigter beziehungsweise dritter Personen freizustellen, die im Zusammenhang mit der Benutzung der von fremden Eigentümern einer versicherten Organisation zu satzungsgemäßen Zwecken überlassenen Einrichtungen stehen. Diese Freistellung bezieht sich auch auf etwaige Prozesskosten.

2.1.4 Mitversichert ist der Betrieb von Photovoltaik- und Solarthermie-Anlagen auf eigenen oder von den versicherten Organisationen gemieteten, gepachteten oder anderweitig zur Nutzung überlassenen Vereinsgrundstücken, auch dann, wenn gegen Entgelt Strom eingespeist oder Warmwasser abgegeben wird.

2.2 Bauherrenrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Erdarbeiten) auf den versicherten Grundstücken (Ziffer 2.1), wenn ihre Kosten im Einzelfall auf nicht mehr als 510.000 Euro zu veranschlagen sind.

Empfehlung: Wird der Betrag von 510.000 Euro überschritten, besteht dennoch Versicherungsschutz, wenn durch eine Zusatzversicherung beim Versicherungsbüro die Differenz zwischen 510.000 Euro und der tatsächlichen Bausumme nachversichert wird.

2.3 **Tiere**
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

2.3.1 der versicherten Organisation als Halter beziehungsweise Hüter eigener Tiere;

2.3.2 der Mitglieder aus der Verwendung eigener Pferde bei versicherten Veranstaltungen sowie aus der Verwendung eigener Schlittenhunde bei vereinsseitig angesetzten offiziellen Wettkämpfen einschließlich des dazu vorangehenden Trainings.

2.4 **Wasserfahrzeuge, Arbeitsmaschinen, Skilifte, Kräne und Slipanlagen**

2.4.1 Wasserfahrzeuge
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten aus Besitz und Verwendung von Wasserfahrzeugen mit oder ohne Motor. Gecharterte Boote sind jedoch ausschließlich bei der Verwendung als Begleitboot anlässlich versicherter Veranstaltungen oder zu Rettungszwecken versichert.

2.4.2 Arbeitsmaschinen/Anhänger
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten aus Haltung, Besitz und Verwendung von
2.4.2.1 Kraftfahrzeugen mit einer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als 6 Kilometer pro Stunde;
2.4.2.2 Staplern mit einer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als 20 Kilometer pro Stunde, die nicht den Vorschriften über das Zulassungsverfahren unterliegen;
2.4.2.3 selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit einer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als 20 Kilometer pro Stunde, die nicht den Vorschriften über das Zulassungsverfahren unterliegen;
2.4.2.4 Kraftfahrzeuganhängern, die nicht den Vorschriften über das Zulassungsverfahren unterliegen und nicht in Verbindung mit einem versicherungspflichtigen Zugfahrzeug stehen oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;
2.4.2.5 Kraftfahrzeugen, Staplern und selbstfahrenden Arbeitsmaschinen, die nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit, oder die öffentliche Verkehrsflächen beziehungsweise beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren, wenn dies behördlich erlaubt oder genehmigt ist und dadurch gleichzeitig die Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht entfällt.

Die ARAG ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Fahrer beim Eintritt des Versicherungsfalls auf öffentlichen Wegen, Plätzen und Gewässern nicht die behördlich vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber der versicherten Organisation, dem Halter oder Eigentümer bestehen, wenn diese das Vorliegen der Fahrerlaubnis bei dem berechtigten Fahrer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug geführt hat.
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der gelegentlichen Überlassung der versicherten Fahrzeuge an vereinsfremde Personen. Motorsportfahrzeuge fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

2.4.3 Schrittmacher-Maschinen im Radsport
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Einsatz und der Verwendung von Schrittmacher-Maschinen für Steherrennen auf dafür genehmigten Radrennbahnen, im Innenraum der Bahnen und auf den mit eigener Kraft zurückgelegten Wegen zwischen Veranstaltungsstätte und Transportfahrzeug.

2.4.4 Skilifte
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der satzungsgemäßen Verwendung von maschinellen Aufstiegshilfen (Skilifte) auf den versicherten Grundstücken (Ziffer 2.1) für die Mitglieder.

2.4.5 Kräne und Slipanlagen
Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der satzungsgemäßen Verwendung von Kränen und Slipanlagen zum Auf- und Abslippen von Wasserfahrzeugen auf den versicherten Grundstücken (Ziffer 2.1). Nicht versichert sind Schadenfälle an vereins-/mitgliedseigenen Wasserfahrzeugen. Schäden an fremden Wasserfahrzeugen sind bis zu 20.000 Euro je Schadenfall versichert; der Selbstbehalt beträgt dabei 500 Euro je Schadenfall.

2.5 Be- und Entladeschäden
Eingeschlossen ist abweichend von Ziffer 4.2.9 und 4.2.10 die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten wegen der Beschädigung von Land- und Wasserfahrzeugen, Containern sowie der Ladung durch oder beim Be- und Entladen. Dies gilt nicht, soweit es sich bei den beschädigten Fahrzeugen und oder dem beschädigten Ladegut um Eigentum der schadenverursachenden versicherten Organisation handelt.

2.6 **Gegenseitige Ansprüche**
Im Rahmen des durch diesen Vertrag bestimmten Deckungsumfangs besteht Versicherungsschutz auch bei gegenseitigen Ansprüchen der Versicherten untereinander.

Davon ausgenommen sind Ansprüche

2.6.1 aus Personenschäden von Mitgliedern gemäß Abschnitt A. II. Ziffer 1.1 untereinander;

2.6.2 aus Sachschäden von versicherten Organisationen gemäß Abschnitt A. II. Ziffer 1 gegen versicherte Personen der gleichen Organisation gemäß Abschnitt A. II. Ziffer 2.

Klarstellend gilt: Ansprüche von Mitgliedern des Vorstandes oder der gesetzlichen Vertreter einer versicherten Organisation sowie deren Angehörigen gegen eine versicherte Organisation sind mitversichert, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wurde, der nicht im Zuständigkeitsbereich des betreffenden Anspruchstellers (beziehungsweise dessen Angehörigen) liegt.

2.7 **Auslandsschäden**

Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, sofern diese auf die Ausübung der durch den Sportversicherungsvertrag versicherten Tätigkeit zurückzuführen sind.
Bei Schadenereignissen in den USA, Mexiko, Kanada und Japan werden die Aufwendungen der ARAG für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die der ARAG nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung der ARAG entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.
Die Leistungen der ARAG erfolgen in Euro.

2.8 **Beschädigung von fremden Schlüsseln**

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Organisationen aus der Beschädigung von fremden Schlüsseln und Codekarten, die von Vertretern der versicherten Organisation vorübergehend im Rahmen ihrer Vereinstätigkeit übernommen worden sind.

Versichert sind die Kosten für

- Austausch oder Änderung von Schlössern oder Schließanlagen
- provisorische Sicherungsmaßnahmen;

Ein entsprechendes Schlüsselverlustrisiko aus dem Abhandenkommen von fremden und eigenen Schlüsseln ist gemäß Abschnitt B. V. Ziffer 2.13 versichert.

2.9 **Sonderrisiken bei Veranstaltungen**

Mitversichert ist anlässlich von versicherten Veranstaltungen auch die gesetzliche Haftpflicht

2.9.1 aus dem Betrieb von Verkaufsständen, Schießbuden oder ähnlichem soweit diese in eigener Regie einer versicherten Organisation betrieben werden;

2.9.2 aus dem Auf- und Abbau von Zelten durch eine versicherte Organisation und der Bewirtschaftung in eigener Regie. Nicht versichert sind Schäden an gemieteten oder geliehenen Zelten und deren Einrichtungen.

2.9.3 aus der Beauftragung von Gewerbebetrieben, zum Beispiel Zeltverleiher, Restaurationsbetriebe, Verkaufsständen, Schießbuden oder ähnlichem. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz ist jedoch die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Gewerbetreibenden und ihrer Mitarbeiter.

2.10 **Arbeitsgemeinschaften**

Werden versicherte Veranstaltungen gemeinsam mit nicht versicherten Organisationen durchgeführt, so werden diese wie Arbeitsgemeinschaften behandelt.
Für Haftpflichtansprüche aus der Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften gelten, unbeschadet der sonstigen Vertragsbedingungen (insbesondere der Versicherungssummen), folgende Bestimmungen:

2.10.1 Die Ersatzpflicht der ARAG bleibt auf die Quote beschränkt, welche der prozentualen Beteiligung der versicherten Organisationen an der Arbeitsgemeinschaft entspricht. Dabei ist es unerheblich, welcher Organisation der Arbeitsgemeinschaft die schadenverursachenden Personen oder Sachen angehören.

2.10.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden an den von den einzelnen Organisationen in die Arbeitsgemeinschaft eingebrachten oder von der Arbeitsgemeinschaft beschafften Sachen, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden.

2.10.3 Ebenso bleiben ausgeschlossen Ansprüche der Partner der Arbeitsgemeinschaft untereinander sowie Ansprüche der Arbeitsgemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

2.11 **Feuerwerk**

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abbrennen von Feuerwerk sowie aus der Verwendung von Böllern, Mörsern und Schallkanonen anlässlich versicherter Veranstaltungen gemäß Abschnitt A. I.

2.12 **Mietsachschäden**

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten

2.12.1 abweichend von den Ziffern 4.1.3 und 4.2.14 wegen Schäden an fremden Sachen (inklusive Gebäude/Räume und deren Einrichtungen), die von einer versicherten Organisation oder deren Organen oder Aufsichtspersonen aufgrund von Leihe, Miete, Pacht oder in sonstiger Weise in Obhut genommen werden;

2.12.2 abweichend von den Ziffern 4.1.2 und 4.1.3 wegen Schäden an zu Vereinszwecken geliehenen, gepachteten, gemieteten (nicht geleasten) Gebäuden und/oder Räumen (nicht jedoch an Einrichtungen, Sportgeräten und dergleichen) und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch Leitungswasser und Abwasser.

2.12.3 Ausgeschlossen bleiben Ansprüche an unbeweglichen Sachen aufgrund von Schäden durch Brand oder Explosion (Versicherungsschutz besteht im Rahmen der Umwelthaftpflichtversicherung gemäß Abschnitt B. III. Ziffer 1.1).

2.12.4 Ausgeschlossen bleiben weiterhin Ansprüche
2.12.4.1 aufgrund von Schäden durch Schimmelbildung;
2.12.4.2 aus Abnutzung, Verschleiß.

2.13 **Luftsport/Drohnen**
Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Versicherten

2.13.1 aus dem nicht bewilligungs- oder genehmigungspflichtigen Gebrauch von unbemannten Luftfahrzeugen und Flugmodellen mit einem Fluggewicht bis vier Kilogramm [für vor dem 30.04.2021 registrierte Luftfahrzeuge und Flugmodelle mit einem Fluggewicht bis fünf Kilogramm] ohne Düsen-, Raketen- oder ähnlichem Antrieb, anlässlich versicherter Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten.
Mitversichert sind ungeachtet des Vorstehenden auch Haftpflichtansprüche, die gegen die Versicherten geltend gemacht werden wegen Schäden, die durch von Dritten gesteuerte unbemannte Luftfahrzeuge beziehungsweise Flugmodelle während versicherter Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten verursacht werden.
Versicherte sind gehalten, sich über die jeweils gültigen gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften zum Gebrauch der vorgenannten Luftfahrzeuge beziehungsweise Flugmodelle zu informieren. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben insoweit Versicherungsansprüche von versicherten Personen, die den Schaden durch wissentliche Nichtbeachtung der zuvor genannten Vorschriften verursacht haben. Der wissentlichen Nichtbeachtung steht es gleich, wenn Versicherte den Schaden dadurch verursachen, dass sie in Unkenntnis der zuvor genannten Vorschriften gegen diese verstoßen haben, obwohl die Kenntnisnahme ohne Weiteres und in zumutbarer Weise vor Gebrauch des unbemannten Luftfahrzeuges beziehungsweise Flugmodelles möglich gewesen wäre;

2.13.2 aus der Unterhaltung von Fluggeländen mit Segelflug einschließlich Flugzeugschlepp, Motorsegler, Ultraleicht-Luftfahrzeuge, Hängegleiter, Gleitschirmsegler sowie Flugmodellen mit einem Fluggewicht von fünf Kilogramm ohne Düsen-, Raketen- oder ähnlichem Antrieb;

2.13.3 aus dem Besitz und Betrieb von Startwinden für Segelflugzeuge, Ultraleicht-Luftfahrzeuge, Hängegleiter und Gleitschirmsegler sowie Flugmodellen mit einem Fluggewicht von fünf Kilogramm ohne Düsen-, Raketen- oder ähnlichem Antrieb unter Ausschluss der Schäden am geschleppten Luftfahrzeug.

3. Leistungen

3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung der Versicherten von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.
Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherte aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und die ARAG hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherten ohne Zustimmung der ARAG abgegeben oder geschlossen worden sind, binden die ARAG nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherten mit bindender Wirkung für die ARAG festgestellt, hat die ARAG den Versicherten binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherten von der ARAG gewünscht oder genehmigt, so trägt die ARAG die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
Hat der Versicherte für eine aus einem Versicherungsfall geschuldete Rente kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten oder ist ihm die Anwendung der Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, so ist die ARAG an seiner Stelle zur Sicherheitsleistung oder Hinterlegung verpflichtet.

3.2 Die Entschädigungsleistung der ARAG ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt. Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese auf derselben Ursache oder auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängel beruhen.

3.3 Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen dem Versicherten und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so führt die ARAG den Rechtsstreit im Namen des Versicherten auf seine Kosten.

3.4 Die Aufwendungen der ARAG für Kosten werden grundsätzlich nicht als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet (vergleiche abweichend davon jedoch Ziffern 2.7 und 3.5).

3.5 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, so hat die ARAG die Prozesskosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche zu tragen.

3.6 Hat der Versicherte an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus demselben Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme beziehungsweise ihres Restbetrags zum Kapitalwert der Rente erstattet. Für die Berechnung des Rentenwerts gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.
Bei der Berechnung des Betrags, mit dem sich der Versicherte an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

3.7 Falls die von der ARAG verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, so hat die ARAG für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

3.8 Bestehen für den BLSV bei der ARAG mehrere Haftpflichtversicherungen (auch innerhalb dieser Verträge), die im konkreten Versicherungsfall jeweils eintrittspflichtig sind, so ist die maximale Leistung der ARAG – bezogen auf die Versicherungsansprüche des BLSV – auf die höchste Versicherungssumme der eintrittspflichtigen Haftpflichtversicherungen begrenzt.

4. Ausschlüsse

4.1 Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf:

4.1.1 Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags- oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherten hinausgehen; der Ausschluss gilt nicht, soweit an anderer Stelle des vorliegenden Versicherungsvertrags Abweichendes geregelt ist

4.1.2 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

- Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,
- Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

Für die den zuständigen Fachverbänden angeschlossenen Fischerei- und Angelsportvereine gelten davon abweichend Sachschäden aus der Überschwemmung eigener oder gepachteter stehender Gewässer mitversichert. Diese Erweiterung erstreckt sich nicht auf Schäden an Gebäuden und dauerhaft in Vereinsbesitz befindlichen Sachen.

4.1.3 Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherte diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind, soweit es sich nicht um Schäden gemäß Ziffer 2.12 handelt.

4.1.4 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (zum Beispiel Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

4.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche

4.2.1 wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn sie

4.2.1.1 durch eine berufliche Tätigkeit der Versicherten an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dergleichen) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

4.2.1.2 dadurch entstanden sind, dass die Versicherten diese Sachen zur Durchführung ihrer beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dergleichen) benutzt haben; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

4.2.1.3 durch eine berufliche Tätigkeit der Versicherten entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherte beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte;

Diese Ausschlussbestimmung gilt nicht für Ansprüche Dritter, die aus Tätigkeiten des gewerblichen Personals der Versicherten (zum Beispiel Hausmeister, Reinigungskräfte, Platzwarte) resultieren.

4.2.2 auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;

4.2.3 wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;

4.2.4 wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstands oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolgs;

4.2.5 auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

4.2.6 auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

4.2.7 wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

Die Ausschlüsse Ziffern 4.2.1 bis 4.2.7 gelten auch dann, wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt.

4.2.8 aus der Tätigkeit als Architekt, Bauingenieur und/oder Statiker;

4.2.9 gegen Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs – abgesehen von Ziffer 2.4 – wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.
Eine Tätigkeit der genannten Personen an Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern und Wasserfahrzeugen ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer der Fahrzeuge ist und wenn die Fahrzeuge hierbei nicht in Betrieb gesetzt werden.
Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

4.2.10 aus Schäden an Kraftfahrzeugen, die im Auftrag einer versicherten Organisation zur Wahrnehmung von Vereins- und Verbandsinteressen eingesetzt werden;

4.2.11 aus Schäden, welche durch Explosion oder Brand solcher Stoffe entstehen, mit denen die versicherten Organisationen oder die von ihnen Beauftragten nicht gemäß behördlicher Vorschrift umgegangen sind;

4.2.12 aus Schäden an Kommissionsware;

4.2.13 aus der Durchführung von Motorsport- oder genehmigungspflichtigen Luftfahrt-Veranstaltungen, und zwar auch dann, wenn diese nur Teil einer anderen, ansonsten versicherten Veranstaltung sind;

4.2.14 aus dem Abhandenkommen von Sachen;

4.2.15 aus dem Halten und Hüten von Tieren – abgesehen von Ziffer 2.3;

4.2.16 aus der Ausrichtung nicht versicherter Veranstaltungen gemäß Abschnitt A. I. Ziffer 9.;

4.2.17 aus Schäden, die sich aus dem Flugbetrieb ergeben, abgesehen von Ziffer 2.13, und zwar insbesondere aus
4.2.17.1 dem Betrieb und der Unterhaltung von Fluggeländen mit Motorflugbetrieb (mit Ausnahme Modellflug);
4.2.17.2 der Unterhaltung und dem Betrieb von Ballonaufstiegsplätzen;
4.2.17.3 Tätigkeiten (zum Beispiel Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur und Beförderung) an Luftfahrzeugen und Luftfahrzeugteilen einschließlich Fallschirmen (mit Ausnahme Modellflug);
4.2.17.4 Tätigkeiten der Fluglehrer, Einweiser, Prüfer von Luftfahrtgeräten sowie des amtlich bestätigten Flugleiters oder der von ihm Beauftragten;

4.2.18 aus Schadenfällen, bei denen es sich um Arbeitsunfälle gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) handelt. Mitversichert sind jedoch die Kosten für die Abwehr derartiger Schadenersatzansprüche;

4.2.19 wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegsereignissen, anderen kriegerischen feindseligen Handlungen, Aufruhr, Inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Nicht unter diesen Ausschluss fallen Schäden, die auf terroristischen Handlungen beruhen.

4.3 Ausgeschlossen von der Versicherung bleiben:

4.3.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich und widerrechtlich herbeigeführt haben. Bei der Lieferung oder Herstellung von Waren, Erzeugnissen oder Arbeiten steht die Kenntnis von der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit der Waren und so weiter dem Vorsatz gleich.

4.3.2 Haftpflichtansprüche
4.3.2.1 zwischen mehreren Versicherten desselben Versicherungsvertrags,
4.3.2.2 gegen einen Versicherten von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherte eine geschäftsunfähige oder beschränkt geschäftsfähige Person ist,
4.3.2.3 gegen einen Versicherten von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherte eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist,
4.3.2.4 gegen den Versicherten von seinen Liquidatoren,

soweit in Ziffer 2.6 nichts anderes bestimmt ist.

4.3.3 Haftpflichtansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass der Versicherte besonders gefahrdrohende Umstände, deren Beseitigung die ARAG billigerweise verlangen konnte und verlangt hatte, nicht innerhalb einer angemessenen Frist beseitigte. Ein Umstand, welcher zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

4.3.4 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherten entstehen, sowie Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherten gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind, es sei denn, dass der Versicherte weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

4.3.5 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen und Erzeugnisse zurückzuführen sind.

4.3.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung auf Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden. Auf den Versicherungsschutz für Umweltschäden gemäß Abschnitt B. III und IV. wird jedoch ausdrücklich hingewiesen.

4.3.7 Ansprüche, die gegen die Versicherten wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn die Versicherten von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird. Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen die Versicherten geltend gemacht werden könnten.
Auf den Versicherungsschutz im Rahmen der Umweltschadenversicherung gemäß Abschnitt B. IV. wird jedoch ausdrücklich hingewiesen.

Sind die Voraussetzungen der obigen Ausschlüsse der Ziffern 4.1.3 und 4.2 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherten gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherten wie für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

5. Versicherungssummen

Die Versicherungssummen betragen je Schadenfall:

5.1 Pauschal **für Personen- und Sachschäden** – und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden
je Ereignis 15.000.000 Euro

Eine Maximierung der Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres oder während der Laufzeit des Versicherungsvertrags findet nicht statt.

5.2 Besondere Versicherungssummen bestehen abweichend von Ziffer 5.1 für folgende Risiken je Ereignis innerhalb der pauschalen Versicherungssumme von Ziffer 5.1:

5.2.1 **Für Schlüsselschäden** gemäß Ziffer 2.8 10.000 Euro

5.2.2 **Für Mietsachschäden**
gemäß Ziffer 2.12.1
an unbeweglichen Sachen und deren Einrichtungen 500.000 Euro
an sonstigen beweglichen Sachen 50.000 Euro
gemäß Ziffer 2.12.2 5.000.000 Euro

III. Umwelt-Haftpflichtversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts der Versicherten wegen Personen- und Sachschäden und sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch Umwelteinwirkung, wenn diese durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) ausgebreitet haben. Kein Versicherungsschutz besteht, wenn diese Umwelteinwirkung von Anlagen oder Tätigkeiten ausgeht oder ausgegangen ist, die unter Ziffer 2. fallen.
Der Ausschluss von Schäden durch Abwässer gemäß Abschnitt B. II. Ziffer 4.1.2 findet keine Anwendung.
Eingeschlossen ist – abweichend von Abschnitt B. II. Ziffer 4.1.3 – die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an gemieteten, gepachteten, geliehenen oder in sonstiger Weise in Obhut genommenen Gebäuden und/oder Räumlichkeiten – nicht jedoch an Grund und Boden – durch Brand und/oder Explosion und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.
Für Ansprüche nach dem Wasserhaushaltsgesetz (WHG) gemäß Ziffer 1.2.1 sind darüber hinaus die unmittelbaren und mittelbaren Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden) mitversichert.
Mitversichert sind Vermögensschäden aus der Verletzung von Aneignungsrechten, des Rechts am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb, wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder Befugnissen. Sie werden wie Sachschäden behandelt.

Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn gelagerte Stoffe bei ihrer Verwendung im räumlichen und gegenständlichen Zusammenhang mit versicherten Anlagen in Boden, Luft oder Wasser (einschließlich Gewässer) gelangen, ohne in diese eingebracht oder eingeleitet zu sein.
Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf die Haftpflicht wegen Schäden eines Dritten, die dadurch entstehen, dass Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.
Im Übrigen gelten die Bestimmungen der Haftpflichtversicherung gemäß Abschnitt B. II., soweit in diesem Abschnitt nichts anderes bestimmt ist.

1.2 Versicherungsschutz besteht insbesondere für folgende Risiken und Tätigkeiten:

1.2.1 Anlagen im Sinne des WHG, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten sowie aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (WHG-Anlagen).

1.2.2 Sonstige Anlagen, Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern sie nicht unter Ziffer 2 fallen (Allgemeines Umweltrisiko).

1.2.3 Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß den Ziffern 1.2.1 und 1.2.2 sowie 2.1 und 2.2 oder Teilen, die ersichtlich für derartige Anlagen bestimmt sind, wenn die versicherte Organisation nicht selbst Inhaber der Anlage ist (Umwelt-Regressrisiko).
Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Abwässer auch dann, wenn es sich nicht um häusliche Abwässer handelt.
Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls werden gemäß Ziffer 4 durch die ARAG ersetzt, sofern Regressansprüche des Inhabers der Anlage gegen die Versicherten bestehen können.

1.2.4 Abwasseranlagen oder dem mittelbaren oder unmittelbaren Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird (Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko);

Öl-, Benzin-, Fett- und Amalgamabscheider.

Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Abwässer auch dann, wenn es sich nicht um häusliche Abwässer handelt.

1.2.5 Kleingebinde bis 500 Liter/Kilogramm je Einzelgebinde, sofern die Gesamtmenge aller Einzelgebinde eine Gesamtmenge von 5.000 Liter/Kilogramm je Betriebsstätte, beziehungsweise Sportstätte/Veranstaltungsort nicht übersteigt.

1.2.6 Betriebsmittel in nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Arbeitsmaschinen.

2. Risikobegrenzung

Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Umwelteinwirkungen aus

2.1 Anlagen gemäß Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UHG-Anlagen),

2.2 Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UHG-Anlagen handelt (sonstige deklarierungspflichtige Anlagen).

3. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die nachprüfbare erste Feststellung des Personenschadens (Tod, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen), Sachschadens (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) oder eines gemäß Ziffer 1.1 mitversicherten Vermögensschadens durch den Geschädigten, einen sonstigen Dritten oder den Versicherten. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Haftpflichtansprüchen erkennbar ist (Manifestationsprinzip).
Abweichend hierzu gilt der Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.1 Absatz 4 (WHG-Anlagenrisiko) in dem Zeitpunkt, in welchem erstmals gewässerschädliche Stoffe in ein Gewässer gelangt sind, als eingetreten (Schadenereignisprinzip).

4. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls und versicherte Kosten

4.1 Die ARAG ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- nach einer Störung des Betriebs oder
- aufgrund behördlicher Anordnung

Aufwendungen der Versicherten für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.1 mitversicherten Vermögensschadens. Die Feststellung der Störung des Betriebs oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

4.2 Aufwendungen aufgrund behördlicher Anordnungen im Sinne der Ziffer 4.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch die Versicherten oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

4.3 Im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 4. vereinbarten Gesamtbetrages werden dem Versicherten die Aufwendungen voll ersetzt, wenn er

4.3.1 der ARAG die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebs oder eine behördliche Anordnung unverzüglich angezeigt hat und
alles getan hat was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen der ARAG fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen eingelegt hat oder

4.3.2 sich mit der ARAG über die Maßnahmen abgestimmt hat. Ist eine Abstimmung nach Lage des Einzelfalls zeitlich nicht möglich, ersetzt die ARAG die Aufwendungen, die der Versicherte den Umständen nach für geboten halten durfte.

4.4 Verletzt der Versicherte eine der in Ziffer 4.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden die Aufwendungen nur in dem Umfang ersetzt, in dem die Maßnahmen notwendig und objektiv geeignet waren, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern. Verletzt der Versicherte eine der in Ziffer 4.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist die ARAG berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte. Abweichend von Satz 1 und 2 bleibt die ARAG zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht der ARAG ursächlich ist.

4.5 Aufwendungen werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bis zu einem Gesamtbetrag von 250.000 Euro je Störung des Betriebs oder behördlicher Anordnung ersetzt. Die Höchstersatzleistung beträgt je Versicherungsjahr 500.000 Euro. Der Versicherte hat von den Aufwendungen 10 Prozent – maximal jedoch 1.000 Euro – selbst zu tragen.
Kommt es trotz Durchführung der Maßnahmen zu einem Schaden, so werden die von der ARAG ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahrs die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

4.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Falle Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne der Ziffer 4.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dergleichen) der Versicherten; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz der versicherten Organisationen standen.
Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.1 mitversicherten Vermögensschadens, falls Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen des Versicherten, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Für Versicherungsfälle gemäß Ziffer 1.1 Absatz 4 (WHG-Anlagenrisiko) gilt:
Eingeschlossen sind – auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an unbeweglichen Sachen der Versicherten, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage ausgetreten sind. Dies gilt auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in die Sachen. Die ARAG ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen. Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.
Aufwendungen, auch erfolglose, die die Versicherten im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durften (Rettungskosten) sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom der ARAG insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme gemäß Ziffer 6.1 nicht übersteigen.
Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Entschädigungssumme übersteigen. Eine Billigung der ARAG von Maßnahmen der Versicherten oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung der ARAG.

5. Nicht versicherte Tatbestände

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

5.1 wegen bei Vertragsbeginn bereits eingetretener Schäden;

5.2 wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.

Das gilt nicht, wenn der Versicherte den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den Gegebenheiten des Einzelfalls die Möglichkeiten derartiger Schäden nicht erkennen musste;

5.3 wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass die versicherte Organisation nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen waren; es sei denn, die versicherte Organisation weist nach, dass sie das Grundstück anlässlich des Erwerbs hat fachgerecht beproben lassen und aufgrund des Ergebnisses nach objektiven Kriterien zu der Überzeugung gelangen konnte, dass das Grundstück frei von Umwelteinwirkungen ist beziehungsweise vorhandene Umwelteinwirkungen unbedenklich sind;

5.4 wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Abfallentsorgungsanlagen, insbesondere Deponien und Kompostierungsanlagen;

5.5 wegen Schäden, die durch vom Versicherten hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse, durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht). Dieser Ausschluss gilt nicht für das Umwelt-Regressrisiko (Ziffer 1.2.3)

5.6 wegen Schäden durch Abfälle, die bewusst ohne Genehmigung des Inhabers von Anlagen oder Einrichtungen, zu Endablagerung oder unter Nichtbeachtung von Auflagen und Hinweisen des Inhabers von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung oder seines Personals transportiert, zwischen-, endgelagert oder anderweitig entsorgt werden.;
Soweit sich die versicherte Organisation zur Abfallentsorgung eines Dritten bedient, gilt dieser Ausschluss nicht, wenn der Versicherte hinsichtlich der Auswahl oder Überwachung des Dritten nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat;

5.7 gegen die Versicherten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherten gerichteten, behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen;

5.8 gegen die Versicherten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen;

5.9 wegen gentechnischer Schäden;

5.10 wegen Bergschäden (im Sinne des § 114 BBergG), soweit es sich um die Beschädigung von Grundstücken, deren Bestandteilen und Zubehör handelt;

5.11 wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens;

5.12 wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben. Unter diesen Ausschluss fallen nicht Schäden, die auf terroristischen Handlungen beruhen.

5.13 wegen Schäden, die die Versicherten oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs, Kraftfahrzeuganhängers oder Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden. Dieser Ausschluss gilt insoweit nicht für versicherte Fahrzeuge nach Abschnitt B. II. Ziffer 2.4.
Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
Eine Tätigkeit der in Absatz 1 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird;

5.14 wegen Schäden, die die Versicherten oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeugs in Anspruch genommen werden. Dieser Ausschluss gilt nicht für versicherte Luftfahrzeuge gemäß Abschnitt B. II. Ziffer 2.13.1.
Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Nicht versichert ist die Haftpflicht aus

5.14.1 der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luftfahrzeugen oder Teilen für Luftfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt waren;

5.14.2 Tätigkeiten (zum Beispiel Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen;

5.14.3 und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luftfahrzeuge.

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

6. Versicherungssummen/Maximierung/Serienschadenklausel

6.1 Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall pauschal für Personen-, Sach- sowie Vermögensschäden 5.000.000 Euro.

Eine Maximierung der Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres oder während der Laufzeit des Versicherungsvertrags findet nicht statt.

6.2 Für den Umfang der Leistung der ARAG bildet die angegebene Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall.

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

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle

6.2.1 durch dieselbe Umwelteinwirkung;

6.2.2 durch mehrere unmittelbar auf derselben Ursache oder unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher, Zusammenhang besteht,

gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

7. Nachhaftung

7.1 Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung der ARAG oder des BLSV, so besteht der Versicherungsschutz für solche Personen-, Sach- oder gemäß Ziffer 1.1 mitversicherte Vermögensschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgender Maßgabe:

7.1.1 Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von fünf Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.

7.1.2 Der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfanges, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

7.2 Ziffer 7.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

8. Versicherungsfälle im Ausland

Eingeschlossen sind auch im Ausland eingetretene Versicherungsfälle, die auf den Betrieb einer im Inland gelegenen Anlage oder eine Tätigkeit im Inland im Sinne der Ziffern 1.1 bis 1.2 zurückzuführen sind. Dies gilt für Tätigkeiten im Sinne der Ziffer 1.2.3 nur, wenn die Anlagen oder Teile nicht ersichtlich für das Ausland bestimmt waren.

Die Leistungen der ARAG erfolgen in Euro.

IV. Umweltschadenversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versichert ist die gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts der versicherten Organisationen gemäß Umweltschadensgesetz zur Sanierung von Umweltschäden.
Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung, die Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme und die Freistellung des Versicherten von berechtigten Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen gegenüber der Behörde oder einem sonstigen Dritten. Berechtigt sind Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen dann, wenn der Versicherte aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Sanierung- und Kostentragung verpflichtet ist und die ARAG hierdurch gebunden ist (auf Abschnitt C. II. Ziffern 2.4 bis 2.6 wird ergänzend verwiesen).

Ein Umweltschaden ist eine

- Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- Schädigung der Gewässer,
- Schädigung des Bodens.

1.2 Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn die Versicherten von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der oben genannten Art in Anspruch genommen werden. Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Versicherten auf öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen werden.
Kein Versicherungsschutz nach Abschnitt B. IV. (Umweltschadenversicherung) besteht jedoch für solche gegen die Versicherten gerichteten Ansprüche, die auch ohne das Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen die Versicherten geltend gemacht werden könnten. Versicherungsschutz für derartige Ansprüche besteht ausschließlich im Umfang der Abschnitte B. II. (Haftpflichtversicherung) und B. III. (Umwelthaftpflichtversicherung).

1.3 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf folgende Risiken und Tätigkeiten:

1.3.1 Anlagen im Sinne des Wasserhaushaltsgesetzes (WHG), die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten sowie aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe (WHG-Anlagen).

1.3.2 Sonstige Anlagen, Betriebseinrichtungen, Tätigkeiten auf eigenen oder fremden Grundstücken, sofern sie nicht unter Ziffer 2 fallen (Allgemeines Umweltrisiko).

1.3.3 Herstellung oder Lieferung von Erzeugnissen, die nicht vom Umwelt-Regressrisiko gemäß Ziffer 1.3.4 umfasst sind, nach Inverkehrbringen (Umwelt-Produktrisiko).

1.3.4 Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung und Wartung von Anlagen gemäß den Ziffern 1.3.1 und 1.3.2 sowie 2.1 und 2.2 oder Teilen, die ersichtlich für derartige Anlagen bestimmt sind, wenn die versicherte Organisation nicht selbst Inhaber der Anlage ist (Umwelt-Regressrisiko).

1.3.5 Abwasseranlagen oder dem mittelbaren oder unmittelbaren Einbringen oder Einleiten von Stoffen in ein Gewässer oder Einwirken auf ein Gewässer derart, dass die physikalische, chemische oder biologische Beschaffenheit des Wassers verändert wird (Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko);

1.3.6 Öl-, Benzin-, Fett- und Amalgamabscheider.

1.3.7 Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Abwässer auch dann, wenn es sich nicht um häusliche Abwässer handelt.

1.3.8 Kleingebinde bis 500 Liter/Kilogramm je Einzelgebinde, sofern die Gesamtmenge aller Einzelgebinde eine Gesamtmenge von 5.000 Liter/Kilogramm je Betriebsstätte, beziehungsweise Sportstätte/Veranstaltungsort nicht übersteigt.

1.3.9 Betriebsmittel in nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Arbeitsmaschinen.

1.4 Fahrzeuge
Mitversichert ist abweichend zu Ziffer 6.14 die gesetzliche Pflicht wegen Schäden aus Haltung, Besitz und Gebrauch von

1.4.1 Kraftfahrzeugen mit einer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als sechs Kilometer pro Stunde;

1.4.2 Staplern mit einer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als 20 Kilometer pro Stunde, die nicht den Vorschriften über das Zulassungsverfahren unterliegen;

1.4.3 selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit einer bauartbedingten Höchstgeschwindigkeit von nicht mehr als 20 Kilometer pro Stunde, die nicht den Vorschriften über das Zulassungsverfahren unterliegen;

1.4.4 Kraftfahrzeug-Anhängern, die nicht den Vorschriften über das Zulassungsverfahren unterliegen und nicht in Verbindung mit einem versicherungspflichtigen Zugfahrzeug stehen oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;

1.4.5 Kraftfahrzeugen, Staplern und selbstfahrenden Arbeitsmaschinen, die nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit, oder die öffentliche Verkehrsflächen beziehungsweise beschränkt öffentliche Verkehrsflächen befahren, wenn dies behördlich erlaubt oder genehmigt ist und dadurch gleichzeitig die Zulassungs- und/oder Versicherungspflicht entfällt;

1.4.6 Schrittmacher-Maschinen für Steherrennen auf dafür genehmigten Radrennbahnen, im Innenraum der Bahnen und auf den mit eigener Kraft zurückgelegten Wegen zwischen Veranstaltungsstätte und Transportfahrzeug.
Die ARAG ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Fahrer beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen, Plätzen und Gewässern nicht die behördliche vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherten, 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. Fahrer kann auch eine vereinsfremde Person sein, der das versicherte Fahrzeug für einen Einsatz in Zusammenhang mit einer versicherten Veranstaltung durch einen Versicherten überlassen worden ist.

1.5 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen der versicherten Risiken und Tätigkeiten durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften, soweit es sich hierbei um Rechtsvorschriften auf der Grundlage der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) handelt und diese nicht Vorschriften zur Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht zum Gegenstand haben.

2. Risikobegrenzung

Kein Versicherungsschutz besteht für Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden aus

2.1 Anlagen gemäß Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen).

2.2 Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen, soweit es sich nicht um WHG- oder UHG-Anlagen handelt (sonstige deklarierungspflichtige Anlagen).

3. Betriebsstörung

3.1 Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eingetretenen Störung der Sportstätten/Einrichtungen der versicherten Organisationen oder sonstige Störung des bestimmungsgemäßen Betriebs der versicherten Organisationen oder des Dritten sind (Betriebsstörung).

3.2 Auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung besteht im Rahmen von Ziffer 1.3.3 Versicherungsschutz für Umweltschäden durch hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse. Das Gleiche gilt im Rahmen von den Ziffern 1.3.1 und 1.3.2 für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter im Sinne von Ziffer 1.3.3. Versicherungsschutz besteht in den Fällen der Sätze 1 und 2 ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

4. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die nachprüfbare erste Feststellung des Umweltschadens durch den Versicherten, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten. Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder eine Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

5. Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls und versicherte Kosten

5.1 Die ARAG ersetzt, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

5.1.1 für die Versicherung nach den Ziffern 1.3.1, 1.3.2 und 1.3.5 nach einer Betriebsstörung bei den Versicherten oder Dritten – in den Fällen von Ziffer 3.2 auch nach behördlicher Anordnung ohne Vorliegen einer Betriebsstörung,

5.1.2 für die Versicherung nach Ziffer 1.3.3 nach einer Betriebsstörung bei Dritten – in den Fällen von Ziffer 3.2 auch nach behördlicher Anordnung ohne Vorliegen einer Betriebsstörung,

5.1.3 für die Versicherung nach Ziffer 1.3.4 nach einer Betriebsstörung bei Dritten,

5.1.4 für die Versicherung nach den Ziffern 1.3.6 und 1.3.7 nach einer Betriebsstörung beim Versicherten.,
Aufwendungen der Versicherten – oder soweit versichert des Dritten gemäß den Ziffern 5.1.1 bis 5.1.3 – für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Umweltschadens. Die Feststellung der Betriebsstörung oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

5.2 Aufwendungen aufgrund von Betriebsstörungen oder behördlichen Anordnungen im Sinne von Ziffer 5.1 werden unter den dort genannten Voraussetzungen unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch die Versicherten oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

5.3 Im Rahmen des für Aufwendungen gemäß Ziffer 5. vereinbarten Gesamtbetrages werden dem Versicherten die Aufwendungen voll ersetzt, wenn er

5.3.1 der ARAG die Feststellung einer derartigen Störung des Betriebs oder eine behördliche Anordnung unverzüglich angezeigt hat und alles getan hat was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und

objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf Verlangen der ARAG fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen eingelegt hat oder

5.3.2 sich mit der ARAG über die Maßnahmen abgestimmt hat. Ist eine Abstimmung nach Lage des Einzelfalls zeitlich nicht möglich, ersetzt die ARAG die Aufwendungen, die der Versicherte den Umständen nach für geboten halten durfte.

5.4 Verletzt der Versicherte eine der in Ziffer 5.3 genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so werden die Aufwendungen nur in dem Umfang ersetzt, in dem die Maßnahmen notwendig und objektiv geeignet waren, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern. Verletzt der Versicherte eine der in Ziffer 5.3 genannten Obliegenheiten grob fahrlässig, so ist die ARAG berechtigt, etwaige über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehende Aufwendungen in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte. Abweichend von Satz 1 und 2 bleibt die ARAG zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang der Leistungspflicht der ARAG ursächlich ist.

5.5 Aufwendungen werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bis zu einem Gesamtbetrag von 250.000 Euro je Störung des Betriebes oder behördlicher Anordnung ersetzt. Die Höchstersatzleistung beträgt je Versicherungsjahr 500.000 Euro. Die versicherte Organisation hat von den Aufwendungen 10 Prozent – maximal jedoch 1.000 Euro – selbst zu tragen.
Kommt es trotz Durchführung der Maßnahme zu einem Schaden, so werden die von der ARAG ersetzten Aufwendungen auf die für den Versicherungsfall maßgebende Versicherungssumme angerechnet, es sei denn, dass der Ersatz dieser Aufwendungen im Rahmen der Jahreshöchstersatzleistung eines früheren Versicherungsjahres die Ersatzleistung für Versicherungsfälle tatsächlich gemindert hat.

5.6 Nicht ersatzfähig sind in jedem Fall Aufwendungen – auch soweit sie sich mit Aufwendungen im Sinne von Ziffer 5.1 decken – zur Erhaltung, Reparatur, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung von Betriebseinrichtungen, Grundstücken oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste und dergleichen) der versicherten Organisation; auch für solche, die früher im Eigentum oder Besitz der versicherten Organisation standen, auch für solche, die die versicherte Organisation hergestellt oder geliefert hat. Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwehr oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden versicherten Umweltschadens, falls nicht betroffene Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen der versicherten Organisation beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

5.7 Versichert sind im Umfang von Ziffer 7.1 folgende Kosten einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- und Gerichtskosten

5.7.1 für die Sanierung von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen oder Gewässern:
5.7.1.1 die Kosten für die „primäre Sanierung", das heißt für Sanierungsmaßnahmen, die die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder beeinträchtigten Funktionen ganz oder annähernd in den Ausgangszustand zurückversetzen;
5.7.1.2 die Kosten für die „ergänzende Sanierung", das heißt für Sanierungsmaßnahmen in Bezug auf die natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen, mit denen der Umstand ausgeglichen werden soll, dass die primäre Sanierung nicht zu einer vollständigen Wiederherstellung der geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen führt;
5.7.1.3 die Kosten für die „Ausgleichssanierung", das heißt für die Tätigkeiten zum Ausgleich zwischenzeitlicher Verluste natürlicher Ressourcen und/oder Funktionen, die vom Zeitpunkt des Eintretens des Schadens bis zu dem Zeitpunkt entstehen, in dem die primäre Sanierung ihre Wirkung vollständig entfaltet hat. „Zwischenzeitliche Verluste" sind Verluste, die darauf zurückzuführen sind, dass die geschädigten natürlichen Ressourcen und/oder Funktionen ihre ökologischen Aufgaben oder ihre Funktionen für andere natürliche Ressourcen nicht erfüllen können, solange die Maßnahmen der primären bzw. der ergänzenden Sanierung ihre Wirkung nicht entfaltet haben.

5.7.2 für die Sanierung von Schädigungen des Bodens:
die Kosten für die erforderlichen Maßnahmen, die zumindest sicherstellen, dass die betreffenden Schadstoffe beseitigt, kontrolliert, eingedämmt oder vermindert werden, so dass der geschädigte Boden unter Berücksichtigung seiner zum Zeitpunkt der Schädigung gegebenen gegenwärtigen oder zugelassenen zukünftigen Nutzung kein erhebliches Risiko einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit mehr darstellt.

6. Nicht versicherte Tatbestände

Nicht versichert sind Ansprüche

6.1 wegen bei Vertragsbeginn bereits eingetretener Schäden.

6.2 wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.
Das gilt nicht, wenn der Versicherte den Nachweis erbringt, dass er nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkungen unter den Gegebenheiten des Einzelfalles die Möglichkeiten derartiger Schäden nicht erkennen musste.

6.3 wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass die versicherte Organisation nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwirbt oder in Besitz nimmt, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen waren, es sei denn die versicherte Organisation weist nach, dass sie das Grundstück anlässlich des Erwerbes hat fach-

gerecht beproben lassen und aufgrund des Ergebnisses nach objektiven Kriterien zu der Überzeugung gelangen konnte, dass das Grundstück frei von Umwelteinwirkungen ist bzw. vorhandene Umwelteinwirkungen unbedenklich sind.

6.4 wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Abfallentsorgungsanlagen, insbesondere Deponien und Kompostierungsanlagen.

6.5 soweit sich diese gegen Personen richten, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

6.6 wegen Schäden durch Abfälle, die bewusst ohne Genehmigung des Inhabers von Anlagen oder Einrichtungen, zur Endablagerung oder unter Nichtbeachtung von Auflagen und Hinweisen des Inhabers von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung oder seines Personals transportiert, zwischen-, endgelagert oder anderweitig entsorgt werden.
Soweit sich der Versicherter zur Abfallentsorgung eines Dritten bedient, gilt dieser Ausschluss nicht, wenn der Versicherte hinsichtlich der Auswahl oder Überwachung des Dritten nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat.

6.7 gegen die Versicherten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherten gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

6.8 gegen die Versicherten, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.

6.9 wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

6.9.1 gentechnische Arbeiten,

6.9.2 gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

6.9.3 Erzeugnisse, die

- Bestandteile aus GVO enthalten
- aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

6.10 wegen Bergschäden (im Sinne des § 114 BBergG).

6.11 wegen Schäden am Grundwasser.

6.12 wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

6.13 wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben. Unter diesen Ausschluss fallen nicht Schäden, die auf terroristischen Handlungen beruhen.

6.14 wegen Schäden, die die Versicherten oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs, Kraftfahrzeuganhängers oder Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden. Dieser Ausschluss gilt insoweit nicht für versicherte Fahrzeuge gemäß Ziffer 1.4 und/oder Abschnitt B. II. Ziffer 2.4.
Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
Eine Tätigkeit der in Absatz 1 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

6.15 wegen Schäden, die die Versicherten oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeugs in Anspruch genommen werden. Dieser Ausschluss gilt nicht für versicherte Luftfahrzeuge gemäß Abschnitt B. II. Ziffer 2.13.1.
Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
Nicht versichert sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden durch Luftfahrzeuge aus Tätigkeiten (zum Beispiel Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder deren Teilen.

6.16 wegen Schäden durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stalldung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln, es sei denn, dass diese Stoffe durch plötzliche und unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen oder diese Stoffe durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder in andere Grundstücke abdriften, die nicht im Besitz des Versicherungsnehmers stehen.

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

6.18 wegen Schäden aus der Ausübung des Berufs von Vereinsmitgliedern, auch wenn diese im Auftrag oder Interesse des Vereins erfolgt. Maßgebend ist die Tätigkeit, die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts ausgeübt wurde. Der Ausschluss gilt nicht, wenn es sich um eine berufliche Tätigkeit eines Mitgliedes bei Pflege-, Wartungs- oder Instandsetzungsarbeiten an Vereinsanlagen handelt.

6.19 wegen Schäden, die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) des Versicherten eintreten, die im Eigentum des Versicherten stehen, standen oder von ihm gemietet, geleast, gepachtet, geliehen sind oder durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt.

7. Versicherungssummen/Maximierung/Serienschadenklausel

7.1 Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 5.000.000 Euro.
Eine Maximierung der Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres oder während der Laufzeit des Versicherungsvertrags findet nicht statt.
Aufwendungen der ARAG für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, werden als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

7.2 Für den Umfang der Leistung der ARAG bildet die angegebene Versicherungssumme die Höchstgrenze bei jedem Versicherungsfall.
Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere sanierungs- oder kostentragungspflichtige Personen erstreckt.

Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle

7.2.1 durch dieselbe Umwelteinwirkung;

7.2.2 durch mehrere unmittelbar auf derselben Ursache oder unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher, Zusammenhang besteht;

7.2.3 durch die Lieferung von Erzeugnissen mit gleichen Mängeln;
gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

8. Nachhaftung

8.1 Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung der ARAG oder des BLSV, so besteht der Versicherungsschutz für solche Umweltschäden weiter, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren, mit folgender Maßgabe:

Der Versicherungsschutz

8.1.1 gilt für die Dauer von fünf Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.

8.1.2 besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Umfang des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsvertrags, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Jahreshöchstersatzleistung des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet, für den einzelnen Versicherungsfall jedoch maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

8.2 Die Regelung gemäß Ziffer 8.1 gilt für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

9. Versicherungsfälle im Ausland

9.1 Versichert sind Versicherungsfälle im Ausland ausschließlich dann, wenn sie im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintreten und

9.1.1 auf den Betrieb einer im Inland belegenen Anlage oder eine Tätigkeit im Inland im Sinne von den Ziffern 1.3.1 bis 1.3.7 zurückzuführen sind. Dies gilt für Tätigkeiten im Sinne von den Ziffern 1.3.3 und 1.3.4 nur, wenn die Anlagen oder Teile oder Erzeugnisse nicht ersichtlich für das Ausland bestimmt waren, oder

9.1.2 aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Sportveranstaltungen, Kongressen, Messen und Märkten entstehen.

Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von Ziffer 1.1 auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der oben genannten EU-Richtlinie nicht überschreiten.

9.2 Die Leistungen der ARAG erfolgen in Euro.

V. Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und ERGO Versicherung AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Die Versicherten haben im Rahmen dieser versicherungsvertraglichen Vereinbarungen Versicherungsschutz für den Fall, dass sie wegen eines – von ihnen selbst, einem Organ oder einer Person, für die sie einzutreten haben – begangenen Verstoßes von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht werden (Drittschäden).

Die versicherten Organisationen haben außerdem Versicherungsschutz für Vermögensschäden, die sie infolge eines von den mitversicherten Organen und versicherten Personen unabhängig davon, ob die handelnden Personen haupt- oder ehrenamtlich tätig werden, fahrlässig begangenen Verstoßes unmittelbar erlitten haben (Eigenschäden).

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen – von dem Versicherten oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten – Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

1.2 Falls eine versicherte Organisation für sich selbst Versicherung nimmt, so besteht der Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und sonstigen Repräsentanten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat, mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird, als bei der versicherten Organisation selbst vorliegend gelten.

1.3 Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen die Versicherten zur Folge haben könnte.

2. Leistungen

2.1 Die Versicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes an bis zum Ablauf des Vertrags vorkommenden Verstöße.

2.2 Der Versicherungsschutz besteht auch für in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche den Versicherten bis zum Beginn des Versicherungsvertrags nicht bekannt geworden sind. Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherten als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv fehlsam erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind. Die Rückwärtsversicherung gilt für den Zeitraum ab 01.01.2019.

2.3 Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

2.4 Der Versicherungsschutz umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer inklusive Rückwärtsversicherung begangenen Verstöße, die den Versicherern nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrags gemeldet werden.

2.5 Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die Abwehr unbegründeter als auch die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherten von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

2.6 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der den Versicherern – abgesehen vom Kostenpunkt (siehe Ziffer 2.8) – in jedem einzelnen Schadenfall obliegenden Leistung dar. Dabei kommt nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage.

2.6.1 gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt;

2.6.2 bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schadens;

2.6.3 bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

2.7 An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligen sich die Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.

2.8 Die Kosten eines gegen den Versicherten anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung der Versicherer vom Versicherten betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention, gehen voll zu Lasten der Versicherer. Es gilt dabei aber Folgendes:

2.8.1 Übersteigt der begründete Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, tragen die Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherten ein.

2.8.2 Sofern ein Versicherter sich selbst vertritt oder durch einen Sozius oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden ihnen eigene Gebühren nicht erstattet.

2.9 Falls die von den Versicherern verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand des Versicherten scheitert, oder falls die Versicherer ihren vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, haben die Versicherer für den von der Weigerung beziehungsweise der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

2.10 Haftpflichtansprüche auf Ersatz eines immateriellen Schadens, insbesondere wegen Verletzung eines Persönlichkeitsrechtes, Namensrechtes, Urheberrechtes, Markenrechtes, sind mitversichert.

2.11 Mitversichert sind die in Zusammenhang mit einer Verletzung von Persönlichkeits-, Namens-, Urheber-, und Markenrechten oder sonstigem geistigen Eigentum gestellten Unterlassungsansprüche/strafbewehrte Unterlassungserklärungen, auch soweit es sich nicht um Schadenersatzansprüche handelt.

2.12 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Missbrauch personenbezogener Daten.

2.13 Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme/Jahreshöchstleistung sind Kosten in Höhe von 20.000 Euro pro Versicherungsfall und maximal 500.000 Euro für alle Verstöße eines Versicherungsjahres für die Erneuerung der Schließanlage als Folge des Abhandenkommens von Schlüsseln oder Codekarten mitversichert. Mitversichert ist das verschuldensunabhängige Abhandenkommen von Schlüsseln und Codekarten bei Diebstahl.

2.14 Klarstellung zu Erfüllungsansprüchen/Erfüllungssurrogat
Vertragsrechtliche Ansprüche, auch solche mit denen eine an die Stelle der Erfüllung tretende Ersatzleistung (Erfüllungssurrogat) geltend gemacht wird, sind vom Versicherungsschutz mit umfasst, sofern der Ersatzanspruch im gleichen Umfang auch aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen einredefrei besteht.

3. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche:

3.1 welche vor ausländischen Gerichten außerhalb Europas geltend gemacht werden – dies gilt auch im Fall eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO) –; wegen Verletzung oder Nichtbeachtung außereuropäischen Rechts; wegen einer im außereuropäischen Ausland vorgenommenen Tätigkeit, die durch ausländische Niederlassungen ausgeübt werden;

3.2 soweit sie aufgrund Vertrags- oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

3.3 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;

3.4 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Barzahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen. Zum Versicherungsschutz im Rahmen der Vertrauensschadenversicherung wird auf Abschnitt B. VII. verwiesen;

3.5 gegen diejenigen Versicherten, die die Schäden durch wissentliches Abweichen (dolus directus) von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung vorsätzlich verursacht haben; wird der Vorwurf der wissentlichen Pflichtverletzung erhoben, besteht Versicherungsschutz in Form der Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche; erbrachte Leistungen sind zu erstatten, wenn die wissentliche Pflichtverletzung rechtskräftig festgestellt wird;

3.6 aus der Tätigkeit als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen und als Syndikus;

3.7 aus der Tätigkeit als Architekt, Bauingenieur und/oder Statiker.

4. Versicherungssummen

4.1 Die Versicherungssumme beträgt 250.000 Euro je Versicherungsfall.

4.2 Die Höchstleistung der Versicherer für alle Verstöße eines Versicherungsjahres beträgt 8.000.000 Euro, begrenzt auf 1.000.000 Euro für alle Verstöße, die im Zusammenhang mit der massenhaften Verbreitung von Computerprogrammen, der Verbreitung von Schadenprogrammen/Malware wie Viren, Würmer, Trojaner oder Phishingmails stehen.

5. Beteiligungsverhältnisse

5.1 Versicherungsträger
Führende Gesellschaft:
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Beteiligte Gesellschaft:
ERGO Versicherung AG
ERGO-Platz 2, 40198 Düsseldorf

5.2 Führung
Der führende Versicherer – ARAG Allgemeine – ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für den beteiligten Versicherer – ERGO – entgegenzunehmen.

5.3 Schadenbearbeitung
Die Schadenbearbeitung erfolgt namens und im Auftrag des führenden Versicherers – ARAG Allgemeine – durch den beteiligten Versicherer – ERGO –.

5.4 Prozessführung

5.4.1 Der BLSV und dessen Mitgliedsorganisationen gemäß Abschnitt A. I. Ziffer 1. werden bei Streitfällen aus diesem Vertrag Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer – ARAG Allgemeine – und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

5.4.2 Der beteiligte Versicherer – ERGO – erkennt die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherten nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.

5.4.3 Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherte berechtigt und auf Verlangen des führenden oder des mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Ziffer 5.4.2 nicht.

5.5 Verteilungsplan
Die Versicherungssumme und Beiträge dieses Vertrages verteilen sich auf die Versicherungsgesellschaften wie folgt:

ARAG Allgemeine – führender Versicherer – 60 Prozent Anteil
ERGO – beteiligter Versicherer – 40 Prozent Anteil.

VI. D&O-Versicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und ERGO Versicherung AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Schutz des Privatvermögens von Organen

Die Versicherer gewähren Versicherungsschutz für den Fall, dass eine versicherte Person wegen einer Pflichtverletzung, die sie in ihrer Eigenschaft gemäß den Ziffern 1.2 oder 1.3 begangen hat, für einen Vermögensschaden auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird.

Mitversichert ist die operative Tätigkeit der versicherten Organe.

Als versicherter Schadenersatzanspruch gelten ebenfalls Regressansprüche von oder im Namen von versicherten Organisationen/Tochterunternehmen gegen versicherte Personen, die aufgrund einer zu zahlenden Geldstrafe, Vertragsstrafe oder Bußgeld geltend gemacht werden.

1.2 Versicherte Personen

Abweichend von den Abschnitten A.I. und A.II. sind versicherte Personen ehemalige (auch vor Vertragsbeginn ausgeschiedene), gegenwärtige oder zukünftige Mitglieder des Vorstands, der Geschäftsleitung, des Kuratoriums, des Präsidiums, des Aufsichtsrats, des Verwaltungsrats oder des Beirats sowie deren Stellvertreter der versicherten Organisationen sowie deren mitversicherten Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.4.

Vergleichbare ausländische Gremien sind ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst.

1.3 Weitere Versicherte

Als versicherte Personen gelten auch:

- kaufmännische Direktoren, Verwaltungsdirektoren sowie Verwaltungsleiter;
- persönlich haftende Gesellschafter von Personengesellschaften, soweit es sich nicht um Ansprüche aus reiner Kapitalhaftung oder der Verletzung von Treuepflichten als Gesellschafter handelt;
- faktische Organmitglieder, Shadow Directors;
- die Ehegatten sowie Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Erben versicherter Personen sowie Nachlassverwalter, Betreuer, Pfleger, soweit sie wegen Pflichtverletzungen der gemäß den Ziffern 1.2 und 1.3 versicherten Personen für einen Vermögensschaden in Anspruch genommen werden;
- Liquidatoren oder Abwickler der versicherten Organisationen und mitversicherten Tochterunternehmen, soweit die Auflösung der juristischen Person außerhalb der Insolvenzordnung stattfindet.
- Mitversichert sind auch Geschäftsbereichsleiter, Prokuristen, leitende Angestellte, besondere Vertreter gemäß § 30 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) und Generalbevollmächtigte der versicherten Organisationen und mitversicherten Tochterunternehmen, soweit sie im Sinne der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts haftpflichtig gemacht werden können.
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Arbeitnehmer die aufgrund von Gesetz oder Industriestandards zu Beauftragten, zum Beispiel für Compliance, Datenschutz, Geldwäsche, Arbeitsschutz oder Sicherheit, bestellt wurden.

Die weitere Aufnahme von versicherten Personen ist aufgrund besonderer Vereinbarung möglich.

1.4 Definition der Tochterunternehmen

Tochterunternehmen im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, an denen die versicherten Organisationen direkt oder indirekt mehr als 50 Prozent der Stimmrechte halten, sie nachweislich beherrschen oder bei denen die versicherten Organisationen das Recht besitzen, einen beherrschenden Einfluss aufgrund eines Beherrschungsvertrags oder Satzungsbestimmung auszuüben. Als Tochterunternehmen gelten auch gemeinnützige Stiftungen, soweit diese von einer versicherten Organisation errichtet worden sind.

1.5 Neue Tochterunternehmen

Neu gegründete oder erworbene Tochterunternehmen gelten im bedingungsgemäßen Umfang dieses Vertrages (siehe auch örtlicher Geltungsbereich Ziffer 3) automatisch als mitversichert. Kein automatischer Versicherungsschutz wird gewährt für Tochterunternehmen

- deren Bilanzsumme 25 Prozent der konsolidierten Konzernbilanzsumme übersteigt;
- die börsennotiert sind;
- die ihren Sitz in den USA oder Kanada haben;
- bei denen es sich um Unternehmen der folgenden Branchen handelt: Banken und Finanzdienstleistung, Fonds, Luft- und Raumfahrttechnik, Halbleiterindustrie, Telekommunikation, Entsorgung, Energiebetreiber und Energiegewinnung.

Soweit sich der Versicherungsschutz auf neu hinzukommende Tochtergesellschaften erstreckt, umfasst dieser nur solche Pflichtverletzungen, die nach dem Vollzug des Erwerbs begangen worden sind.

In Abstimmung mit den Versicherern kann eine Rückwärtsdeckung von maximal zwei Jahren für neu hinzukommende Tochterunternehmen vereinbart werden. Die Versicherer können hierzu weitere Prüfungsunterlagen anfordern und einen Mehrbeitrag erheben.

Versicherungsschutz besteht dann auch für Pflichtverletzungen, die vor dem Erwerb begangen wurden, sofern die neu hinzukommenden versicherten Personen zum Zeitpunkt des Erwerbs dieser Rückwärtsdeckung keine Kenntnis von einer Pflichtverletzung hatten.

Mit Abschluss des Gesellschaftsvertrags gilt ein neu gegründetes Unternehmen, welches die Voraussetzungen nach Ziffer 1.4 erfüllt, als Tochtergesellschaft, auch wenn die Gründung letztlich unvollendet bleibt.

1.6 Ausscheidende Tochterunternehmen

Fällt die Eigenschaft als Tochterunternehmen fort, besteht Versicherungsschutz nur für solche Pflichtverletzungen, die vor dem Zeitpunkt des Fortfalls begangen wurden.

Für Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, die nach dem Verlust der Eigenschaft als Tochterunternehmen begangen werden, besteht keine Deckung. Für solche ehemaligen Tochtergesellschaften haben die versicherten Organisationen die Möglichkeit, innerhalb von zwei Monaten nach deren Ausscheiden, von den Versicherern ein Angebot über einen gesonderten Versicherungsschutz mit eigener Versicherungssumme und separater Schadennachmeldefrist aus-

schließlich für das ausscheidende Unternehmen und deren Organe gegen einen Zusatzbeitrag anzufordern (Run off Option).

1.7 Fremdmandate

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeiten der versicherten Personen als ehemaliges, gegenwärtiges oder künftiges Mitglied der Geschäftsleitung, eines Aufsichts- oder Beratungsorgans (zum Beispiel Beirat), eines Präsidiums oder Kuratoriums in Drittgesellschaften mit Sitz in der BRD, soweit diese Mandate im Interesse der versicherten Organisationen oder mitversicherten Tochterunternehmen wahrgenommen werden (Outside Directorship Liability/ODL).

Für diese Tätigkeiten gilt ein Sublimit von 100.000 Euro unter Anrechnung auf die Versicherungssumme für jedes einzelne Mandat und für alle versicherten Mandate maximiert auf 1.000.000 Euro pro Versicherungsjahr.

1.8 Definition der Vermögensschäden

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten. Keine Herleitung, sondern ein Vermögensschaden liegt vor, wenn ein Schaden einer versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen nur mittelbar aus einem Personen- oder Sachschaden folgt, zum Beispiel entgangener Gewinn.
Unbeschadet der Ausnahmeregelung gemäß Ziffer 1.1 gelten sonstige Geldstrafen, Bußgelder und Vertragsstrafen nicht als versicherter Vermögensschaden. Die Versicherer tragen jedoch die Abwehrkosten unter anderem für den Fall, dass eine versicherte Organisation oder ein mitversichertes Tochterunternehmen gegen versicherte Personen wegen gegen eine versicherte Organisation oder versichertes Tochterunternehmen verhängter sonstiger Geldstrafen, Bußgelder und Vertragsstrafen, Regress nimmt.

1.9 Erweiterter Vermögensschadenbegriff

1.9.1 Vermögensschäden im Zusammenhang mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) einschließlich der Verletzung des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts (§ 823 l BGB) sind mitversichert.

1.9.2 Darüber hinaus sind auch Vermögensschäden versichert, die sich aus Personenschäden mit Todesfolge herleiten. Voraussetzung ist, dass eine versicherte Organisation oder ein mitversichertes Tochterunternehmen Ansprüche gegen versicherte Personen wegen grober Verletzung von Sorgfaltspflichten geltend macht, aufgrund dessen die versicherte Organisation oder das mitversicherte Tochterunternehmen in England, Schottland oder Nordirland im Zusammenhang mit einem Verfahren nach dem Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007 strafrechtlich belangt wurde.

1.10 Haftungsfreistellung (company reimbursement)

Besteht eine Verpflichtung der versicherten Organisation oder eines mitversicherten Tochterunternehmens, eine versicherte Person für den Fall, dass diese von Dritten in dem in Ziffer 1.1 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht wird, freizustellen (company reimbursement), so geht der Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag in dem Umfang von der versicherten Person auf die versicherte Organisation oder das mitversicherte Tochterunternehmen über, in welchem diese ihre Freistellungsverpflichtung erfüllt. Voraussetzung für den Übergang des Versicherungsschutzes ist, dass die Freistellungsverpflichtung nach Art und Umfang rechtlich zulässig ist.

1.11 Eigenschaden

Die Versicherer gewähren den versicherten Organisationen oder mitversicherten Tochterunternehmen Versicherungsschutz für den Vermögensschaden, der aufgrund einer Pflichtverletzung der in Anspruch genommenen versicherten Person entstanden ist und der durch die versicherte Organisation oder dem mitversicherten Tochterunternehmen gegenüber der versicherten Person im Wege der Geltendmachung eines Anspruchs nicht oder nicht vollumfänglich durchgesetzt werden kann,

- weil zugunsten der versicherten Person eine Haftungsfreistellung gemäß § 31a BGB oder einer vergleichbaren ausländischen Rechtsvorschrift gilt oder
- weil die Haftung der versicherten Person aufgrund der Entlastung durch die Gesellschafter oder durch die Mitglieder-, Verbands- oder Vertreterversammlung nicht mehr besteht und/oder die Durchsetzung von Ansprüchen gegen sie aufgrund der Entlastung nicht mehr möglich ist;
- weil die Haftung der versicherten Person allein deswegen ausgeschlossen ist, weil die versicherten Organisationen oder das mitversicherte Tochterunternehmen sie vor Begehung der Pflichtverletzung von einer Haftung rechtswirksam befreit/freigestellt haben (zum Beispiel im Anstellungsvertrag) oder auf die Geltendmachung und/oder Durchsetzung von Ansprüchen rechtswirksam verzichtet wurde, oder
- weil zugunsten der versicherten Person eine Haftungsprivilegierung gemäß den arbeitsrechtlichen Grundsätzen des innerbetrieblichen Schadensausgleichs oder eines damit vergleichbaren ausländischen Rechtsinstituts gilt, oder
- weil die versicherte Person zugleich über einen Arbeitsvertrag bei einer anderen versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen verfügt und insoweit von diesen eine Haftungsfreistellung verlangen kann.

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruches gegen eine versicherte Person durch Dritte oder durch eine versicherte Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen aufgrund einer tatsächlichen oder behaupteten Pflichtverletzung einer versicherten Person.

Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person schriftlich ein Anspruch erhoben wird oder ein Dritter der versicherten Organisation oder dem mitversicherten Tochterunternehmen

oder der versicherten Person schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen eine versicherte Person zu haben.

Als Versicherungsfall gilt auch:

- die Androhung oder Einreichung einer gerichtlichen Streitverkündung gegenüber einer versicherten Person;
- die Inanspruchnahme einer versicherten Person aus § 15b InsO (vormals insbesondere § 64 GmbHG und § 93 Absatz 2 und 3 Nr. 6 i.V.m. § 92 Abs. 2 AktG, §§ 99, 34 Abs. 3 Nr. 4 GenG, § 188 Absatz 2 Nr. 3 VAG und §§ 130a Abs. 1 Absatz 2 Satz 1 2. Hs., 177a HGB) sowie vergleichbaren Rechtsvorschriften;
- die Geltendmachung eines Zurückbehaltungsrechts aus einem nach diesem Vertrag versicherten Anspruch gegen eine von einer versicherten Person erhobene Forderung;
- der Beschluss eines Organs der versicherten Organisation oder eines mitversicherten Tochterunternehmens über das Vorliegen einer für einen Vermögensschaden ursächlichen Pflichtverletzung, die durch eine versicherte Person begangen wurde;
- Ansprüche aus §§ 69, 34 AO sowie entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften.

Versicherungsfall gemäß Ziffer 1.11 (Eigenschaden) ist klarstellend auch hier die Inanspruchnahme versicherter Personen wegen einer – behaupteten – Pflichtverletzung, die sie bei ihrer Tätigkeit für eine versicherte Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen begangen haben. Der versicherten Organisation oder dem mitversicherten Tochterunternehmen steht in diesen Fällen ein Zahlungsanspruch gegen die Versicherer zu. Der Versicherungsfall gilt als eingetreten, sobald die versicherte Organisation oder das mitversicherte Tochterunternehmen den Schaden erstmalig in Textform bei den Versicherern geltend machen, soweit nicht vorab bereits ein Versicherungsfall nach Absatz 1 eingetreten sein sollte.

3. Örtlicher Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz wird, einschließlich der Tochterunternehmen gemäß Ziffer 1.4, weltweit zur Verfügung gestellt, soweit rechtlich zulässig. Wenn in Drittländern aufgrund von Vorgaben des deutschen Aufsichtsrechts oder wegen lokaler gesetzlicher Bestimmungen (zum Beispiel so genannte „Non admitted"-Regelungen) die Gewährung von Versicherungsschutz aus diesem Vertrag rechtlich verboten ist, bieten die Versicherer an, Versicherungsschutz über ein internationales Versicherungsprogramm mittels des International Network of Insurance (INI) vor Ort zu installieren.

4. Zeitlicher Umfang des Versicherungsschutzes

4.1 Erfasste Pflichtverletzungen und Anspruchserhebungen (Claims Made)
Versicherungsschutz besteht für während der Dauer des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle wegen Pflichtverletzungen, welche während der Dauer des Versicherungsvertrages begangen wurden. Wird eine Pflichtverletzung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifel als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

4.2 Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Pflichtverletzungen
Es besteht eine Rückwärtsdeckung für Pflichtverletzungen, welche vor Beginn dieses Versicherungsvertrages begangen wurden. Dies gilt jedoch nicht für solche Pflichtverletzungen, welche die in Anspruch genommene versicherte Person bei Abschluss dieses Versicherungsvertrags kannte. Es besteht Versicherungsschutz, bis diese Kenntnis in einem Verfahren nach Buch 1 bis 4 der ZPO beziehungsweise entsprechender ausländischer Rechtsvorschriften oder in einem Schiedsverfahren gemäß Abschnitt C. II Ziffer 2.7 rechtskräftig festgestellt wird, wobei die Versicherer bis zur rechtskräftigen Entscheidung keine diesbezügliche Feststellungsklage erheben wird. Im Fall der rechtskräftigen Feststellung der Kenntnis ist die versicherte Person verpflichtet, den Versicherern die erbrachten Leistungen zurück zu erstatten. Im Fall der Rückerstattung sind die erstatteten Leistungen der Deckungssumme gutzuschreiben.

4.3 Schadennachmeldefrist für Anspruchserhebungen nach Vertragsbeendigung
Wird der Versicherungsvertrag nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer nicht oder nicht zu denselben Konditionen verlängert, wird eine Nachmeldefrist von fünf Jahren gewährt.

Die Schadennachmeldefrist gilt für Versicherungsfälle, welche den Versicherern innerhalb der Nachmeldefrist mitgeteilt werden, soweit sie auf Pflichtverletzungen beruhen, die während der Dauer der Versicherung – und der Rückwärtsversicherung (Ziffer 4.2) – begangen wurden.

Versicherungsschutz besteht für die gesamte Schadennachmeldefrist im Rahmen und nach Maßgabe der bei Ablauf des letzten Versicherungsjahres geltenden Vertragsbestimmungen, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des letzten Versicherungsjahres.

4.4 Persönliche Schadennachmeldefrist
Für pensionierte versicherte Personen besteht eine Nachmeldefrist von sieben Jahren ab Vertragsende. Pensionierte versicherte Personen sind solche Personen, die bis zum Ablauf der Nachmeldefrist ordentlich in den Ruhestand treten oder ausschließlich aus gesundheitlichen Gründen ihre Tätigkeit als versicherte Person aufgeben.

4.5 Umstandsmeldung
Die versicherten Organisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen und die versicherten Personen können während der Vertragslaufzeit, wenn ihnen konkrete Informationen zu Verstößen vorliegen, für die eine Inanspruchnahme möglich und nicht unwahrscheinlich ist, den Versicherern diese Umstände vorsorglich in Textform melden. Kündigen die Versicherer den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Grundversicherungszeit (31.12.2031) kann eine Umstandsmeldung bis neunzig Tage nach Beendigung des Vertrags erfolgen. Es gelten dann alle später auf diesen Umständen beruhenden Versicherungsfälle als zu dem Zeitpunkt der vorsorglichen Meldung der Umstände beziehungsweise bei Meldung nach Vertragsende innerhalb des letzten Versicherungsjahres der vereinbarten Vertragslaufzeit gemeldet, sofern der Anspruch innerhalb der Nachmeldefrist nach Ablauf des Vertrags in Textform geltend gemacht worden ist. Erforderlich für eine Meldung im Sinne dieser Regelung sind eine genaue Beschreibung der Umstände und Angaben über die Art und Höhe des möglichen Schadens, Zeit, Ort und Art des Verstoßes, seiner Entdeckung, Namen der betroffenen Personen und der potentiellen Anspruchsteller.

5. Sachlicher Umfang des Versicherungsschutzes

5.1 Leistung der Versicherer
Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung der versicherten Personen von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn die versicherten Personen aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet sind und die Versicherer hierdurch gebunden sind.

5.2 Anerkenntnis/Vergleich/Befriedigung
Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den versicherten Personen ohne Zustimmung der Versicherer abgegeben oder geschlossen worden sind, bindet die Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung der versicherten Personen mit bindender Wirkung für die Versicherer festgestellt, haben die Versicherer die versicherten Personen binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.3 Zusätzliche Leistungen

5.3.1 Aufrechnung
Versicherungsschutz besteht auch für den Fall, dass eine versicherte Organisation oder ein mitversichertes Tochterunternehmen gegenüber Vergütungs- und/oder Pensionsansprüchen aus dem Organ- oder Anstellungsvertrag einer versicherten Person mit Schadenersatzansprüchen wegen Pflichtverletzungen aufrechnet, die nach diesem Versicherungsvertrag gedeckt wären. Versichert sind die Kosten der Geltendmachung dieser Ansprüche aus dem Organ- oder Anstellungsvertrag, sowie die Kosten, die durch außergerichtliche Aufhebungs- und Abfindungsverträge entstehen.

5.3.2 Bereicherung
Der Versicherungsschutz umfasst ferner auch die Abwehr von Ansprüchen gegen versicherte Personen, die auf ungerechtfertigte oder rechtswidrige Bereicherung gestützt sind. Steht fest, dass die Bereicherung ungerechtfertigt oder rechtswidrig war, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, den Versicherern die erbrachten Leistungen zu erstatten.

5.3.3 Reputationsschäden
Des Weiteren gewähren die Versicherer Versicherungsschutz für die Kosten zur Minderung von Reputationsschäden versicherter Personen wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, sofern dies den Versicherern in Textform angezeigt wird und diese Kosten von den versicherten Organisationen oder mitversicherten Tochterunternehmen nicht übernommen werden.

Gedeckt ist das Honorar für einen externen Public Relations Berater, den die versicherten Personen mit dem vorherigen Einverständnis der Versicherer beauftragen, um den Schaden für das Ansehen der versicherten Personen zu mindern, welcher aufgrund von Medienberichten oder anderer öffentlich zugänglicher Informationen Dritter nachweislich droht oder nachweislich entstanden ist. Unter diesen Voraussetzungen gleichfalls versichert sind weitere Reputationskosten, wie zum Beispiel die Schaltung von Anzeigen, Interviewkosten oder die Kosten einer Gegendarstellung.

Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 Prozent der Versicherungssumme je Versicherungsfall und 10 Prozent der Jahreshöchstleistung des Vertrags je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.3.4 Arrestverfahren/Sicherheitsleistungen

Der Versicherungsschutz umfasst darüber hinaus die Abwehrkosten im Fall eines persönlichen und/oder dinglichen Arrestverfahrens oder vergleichbarer Verfahren nach ausländischen Rechtsnormen gegen eine versicherte Person, welches der Sicherung eines vom Versicherungsschutz dieses Vertrags erfassten Haftpflichtanspruchs dient.
Ebenfalls vom Versicherungsschutz umfasst, sind die unmittelbaren Kosten für die Stellung einer straf- oder zivilrechtlichen Sicherheitsleistung, zum Beispiel im Zusammenhang mit der Stellung von Kautionen, bis zu einer Höhe von 10 Prozent der Versicherungssumme.

5.3.5 Organisationsrechtsschutz

Droht einer versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen der Verlust des Merkmals der Gemeinnützigkeit, so werden die notwendigen und angemessenen Kosten eines Rechtsanwaltes gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG), gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers ersetzt.

Den versicherten Organisationen und mitversicherten Tochterunternehmen wird zudem entsprechender Versicherungsschutz für den Fall gewährt, dass ihnen durch erstmalige schriftliche Mitteilung einer Behörde, eine solche Maßnahme durchzuführen oder zu beabsichtigen, Entzug oder Widerruf der stiftungsrechtlichen Genehmigung, die zwangsweise Aufhebung aus anderem Grunde als Insolvenz oder Zweckänderung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht droht.

Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 Prozent der Versicherungssumme je Versicherungsfall und 10 Prozent der Jahreshöchstleistung des Vertrags je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.4 Jahreshöchstleistung

Für den Umfang der Leistung der Versicherer ist die unter Ziffer 10.1 angegebene Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden Versicherungsfall. Für alle während eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen steht die Jahreshöchstleistung unter Ziffer 10.2 zur Verfügung. Kosten gemäß Ziffer 5.6 werden auf die Versicherungssumme angerechnet. Klarstellend gilt: Übersteigt der geltend gemachte Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, findet eine Kürzung der zu erstattenden Kosten nicht statt.

5.5 Vorbeugende Rechtskosten

Ist eine Inanspruchnahme von versicherten Personen gemäß Ziffer 2 (Versicherungsfall) noch nicht erfolgt, jedoch wahrscheinlich, können die versicherten Personen einen Rechtsanwalt mit der Wahrnehmung ihrer Interessen beauftragen, wobei die Auswahl des Rechtsanwaltes mit den Versicherern abzustimmen ist (siehe jedoch Ziffer 5.10). Umstände, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zur Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs führen könnten, liegen zum Beispiel dann vor, wenn:

- die Mitgliederversammlung, Haupt- Gesellschafterversammlung einer versicherten Person die Entlastung verweigert;
- ein Klageentwurf vorgelegt wird;
- gegenüber einer versicherten Person Leistungen aus dem Anstellungsvertrag gekürzt oder nicht erbracht werden. Dies gilt nicht im Falle der Zahlungsunfähigkeit der versicherten Organisationen und mitversicherten Tochterunternehmen;
- ein Klagezulassungsverfahren gemäß § 148 AktG gegen die versicherte Person beantragt wird;
- eine versicherte Person vorzeitig aus seiner Funktion abberufen wird;
- schriftlich gegenüber versicherten Personen Anstellungsvertragsaufhebungen angedroht oder vorzeitige Kündigungen von Anstellungsverträgen ausgesprochen werden.

Von dieser Regelung sind des Weiteren Kosten eines Rechtsanwalts erfasst für eine erste Stellungnahme gegenüber Behörden, die ein Ordnungswidrigkeitenverfahren, ein Disziplinar- oder Aufsichtsverfahren oder sonstige Verwaltungsverfahren gegen versicherte Personen eingeleitet haben.

Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 Prozent der Versicherungssumme je Versicherungsfall und 10 Prozent der Jahreshöchstleistung des Vertrages je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.6 Definition der Kosten

Kosten sind:
Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die den Versicherern nicht selbst entstehen. Dies gilt auch dann, wenn diese Kosten auf Weisung der Versicherer entstanden sind.

5.7 Allokationsklausel

Werden Ansprüche gleichzeitig sowohl als auch

a) gegen versicherte Personen und mitversicherte Unternehmen oder
b) gegen versicherte Personen und nicht versicherte Personen,
c) aufgrund versicherter und nicht versicherter Sachverhalte

erhoben, besteht Versicherungsschutz für den Anteil der Abwehrkosten und/oder Vermögensschäden, der dem Haftpflichtanteil der versicherten Person für versicherte Sachverhalte entspricht. Abweichend davon trägen die Versicherer in den Fällen gemäß a) und b) die gesamten Abwehrkosten, solange die rechtlichen Interessen durch dieselbe Kanzlei vertreten werden.

Im Rahmen dieser Vereinbarung besteht kein Versicherungsschutz für:

- Anstellungsschadenersatzansprüche sowie Schadenersatz- oder Entschädigungsansprüche, die auf Verstößen gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) oder vergleichbare inländische Rechtsvorschriften beruhen;
- Haftpflichtansprüche, die in den USA oder auf Basis des dort geltenden Rechts geltend gemacht werden;
- Versicherungsverträge, bei denen das versicherte Risikoobjekt ein Finanzdienstleistungsunternehmen ist.

Die Versicherer behalten sich einen Regress gegen nicht versicherte natürliche Personen vor. Sofern die Versicherer und die versicherte Person keine Einigung über den Haftungsanteil erzielen, wird der Haftungsanteil nach Aufforderung der versicherten Person durch eine bindende Entscheidung im Schiedsgerichtsverfahren festgestellt. Hierfür benennen die Versicherer und die versicherte Person jeweils einen Schiedsrichter, die dann einen dritten Schiedsrichter benennen.

Im Übrigen gelten die Vorschriften der Zivilprozessordnung zum Schiedsverfahren gemäß §§ 1025 ff. ZPO. Eine aufgrund der Entscheidung im Schiedsgerichtsverfahren erfolgte Zahlung von Abwehrkosten enthält keine Vorentscheidung über die Frage der Deckung und der Haftung in Bezug auf den geltend gemachten Vermögensschaden.

5.8 Kostenersatz für Mediationsverfahren
Die versicherten Personen gemäß den Ziffern 1.2 und 1.3 haben in Abstimmung mit den Versicherern das Recht, eine neutrale und zum Wirtschaftsmediator ausgebildete Person zur freiwilligen außergerichtlichen Streitbeilegung zu beauftragen. Die Versicherer tragen die Vergütung des benannten Mediators für die Durchführung des Mediationsverfahrens in Deutschland gemäß dem Mediationsvertrag. Diese Kosten sind mit einem Sublimit von 10 Prozent der Versicherungssumme je Versicherungsfall und 10 Prozent der Jahreshöchstleistung des Vertrages je Versicherungsjahr begrenzt. Dieses Sublimit wird auf die Versicherungssumme und Jahreshöchstleistung angerechnet.

5.9 Maßnahmen der Versicherer
Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen einer versicherten Person und dem Anspruchsteller oder dessen Rechtsnachfolger, so führen die Versicherer den Rechtsstreit im Namen der versicherten Person.

Im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme gelten die Versicherer auch außergerichtlich als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruches ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

5.10 Freie Anwaltswahl
Den versicherten Personen wird in Abstimmung mit den Versicherer die Wahl des Rechtsanwalts überlassen. Die Versicherer tragen auch die Kosten im Zusammenhang mit freien Honorarvereinbarungen, soweit diese mit ihm abgestimmt sind.

5.11 Straf-/Ordnungswidrigkeitsverfahren
Wird in einem Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahren wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person von den Versicherern gewünscht oder genehmigt, so tragen die Versicherer die Kosten gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG), gegebenenfalls die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.12 Serienschadenklausel
Unabhängig von den einzelnen Versicherungsjahren gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller gegenüber einer versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen und deren versicherten Personen

- aufgrund einer Pflichtverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen einer versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen begangen wurde;
- aufgrund mehrerer Pflichtverletzungen, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen einer versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen begangen wurden, sofern diese Pflichtverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in zeitlichem und rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen,

als ein Versicherungsfall.

Dieser gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Haftpflichtansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

5.13 Anspruchserledigung
Falls die von den Versicherern verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen oder einer versicherten Person scheitert, oder falls die Versicherer ihren vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des

Geschädigten zur Verfügung stellt, so haben die Versicherer für den von der Weigerung beziehungsweise der Zurverfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

6. Ausschlüsse

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche

6.1 wegen wissentlicher Pflichtverletzung der in Anspruch genommenen versicherten Personen. Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, soweit die in Anspruch genommenen versicherten Personen im Hinblick auf die Pflichtverletzung bedingt vorsätzlich (dolus eventualis) handeln. Satz 1 findet keine Anwendung bei Verstoß gegen geschriebenes Binnenrecht der versicherten Organisation (Satzung, Geschäftsordnung, Richtlinien, Gesellschafterbeschlüsse, Weisung oder ähnlich), soweit die versicherte Person ihre Entscheidung zum Zeitpunkt der Pflichtverletzung auf der Grundlage angemessener Informationen zum Wohle der Organisation getroffen hat. Haftpflichtansprüche wegen vorsätzlicher Herbeiführung des Schadens, wobei bedingt vorsätzliches Handeln ausreicht, sind nicht gedeckt. Sofern die wissentliche Pflichtverletzung, soweit nicht bedingt vorsätzlich gemäß Satz 2 gehandelt wurde, streitig ist, besteht Deckung für die Abwehrkosten unter der Bedingung, dass die wissentliche Pflichtverletzung nicht rechtskräftig festgestellt wird. Erfolgt eine solche Feststellung, entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Die versicherten Personen sind dann verpflichtet, den Versicherern die erbrachten Leistungen zu erstatten.

6.2 Einer versicherten Person werden Pflichtverletzungen anderer versicherter Personen gemäß. Satz 1, auch im Falle der Rückwärtsversicherung gemäß. Ziffer 4.2, nicht zugerechnet.

6.3 welche vor Gerichten in den USA oder Kanada oder nach dem materiellen Recht dieser Länder geltend gemacht werden, soweit es sich handelt um Ansprüche

- wegen Verletzungen von Bestimmungen des Securities Acts (1933) oder des Securities Exchange Acts (1934) – SEC 1933 und 1934 – oder entsprechender bundes- oder einzelstaatlicher Gesetze in den USA oder Kanada oder damit zusammenhängende Grundsätze des Common Law;
- wegen Verletzungen von Bestimmungen des Employee Retirement Income Securities Act (ERISA) von 1974 oder entsprechender bundes- oder einzelstaatlicher Gesetze in den USA oder Kanada oder damit zusammenhängende Grundsätze des Common Law, die diesen ändern oder ergänzen;
- wegen Pflichtverletzungen und daraus resultierender Entschädigungen mit Strafcharakter im Zusammenhang mit Angestelltenverhältnissen (wrongful employment practices – EPL);
- der versicherten Organisationen, einer ihrer Tochter-, Konzern- oder Beteiligungsgesellschaften gegen versicherte Personen sowie versicherter Personen untereinander;

6.4 aus der Tätigkeit als Architekt, Bauingenieur und/oder Statiker.

7. Anderweitige Versicherungen

Besteht für den im Einzelfall geltend gemachten Schaden auch

- über einen weiteren, zeitlich früher abgeschlossenen D&O-Versicherungsvertrag oder
- über einen Versicherungsvertrag anderer Art

Versicherungsschutz, besteht über diese Versicherung Deckung, soweit dieser Versicherungsschutz weiter ist als derjenige des anderen Versicherungsvertrages (Konditions- und Summendifferenzdeckung) oder der anderweitige Versicherungsschutz durch Zahlung verbraucht ist (Summenausschöpfungs- und -anschlussdeckung). Bestreitet der anderweitige Versicherer seine Eintrittspflicht ganz oder teilweise, leisten die Versicherer dieses Vertrages unter Eintritt in die Rechte der Versicherten vor.

8. Insolvenzverfahren, Liquidation und Neubeherrschung

8.1 Im Falle der Beantragung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen einer versicherten Organisation oder einem mitversicherten Tochterunternehmen besteht der Versicherungsschutz uneingeschränkt fort.

8.2 Wird eine versicherte Organisation oder ein mitversichertes Tochterunternehmen liquidiert, erlischt der Versicherungsschutz mit Abschluss der Liquidation automatisch. Ziffer 4.3 bleibt hiervon unberührt.

8.3 Wird eine versicherte Organisation oder ein mitversichertes Tochterunternehmen im Sinne von Ziffer 1.4 neu beherrscht, endet deren Versicherungsschutz zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode automatisch.
Versicherungsschutz besteht somit für nach der Neubeherrschung und vor dem Ablauf der laufenden Versicherungsperiode begangene Pflichtverletzungen fort. Diese Bestimmung findet keine Anwendung und der Versicherungsschutz endet mit Beginn des neuen Beherrschungsverhältnisses, sofern die versicherten Personen durch die Neubeherrschung unter den Versicherungsschutz eines anderen Versicherungsvertrages dieser Art bei denselben Versicherern fallen. Verschiebungen von Anteilen oder Stimmrechten auf den Ehegatten, den eingetragenen Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder bisheriger Anteilseigner gelten nicht als Neubeherrschung.

9. Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruchs

9.1 Anspruch auf Versicherungsschutz können nur die versicherten Personen geltend machen, gegebenenfalls auch ohne Zustimmung der versicherten Organisationen oder mitversicherten Tochterunternehmen – und auch dann, wenn sie nicht im Besitz des Versicherungsscheins sind. Dies gilt nicht in den Fällen der Ziffern 1.10 und 1.11.

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

9.3 Rückgriffsansprüche der versicherten Personen, ebenso deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß. § 255 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) gehen in Höhe der von den Versicherern geleisteten Zahlung ohne Weiteres auf diesen über. Die Versicherer können die Ausstellung einer Abtretungsurkunde verlangen.

9.4 Haben versicherte Personen auf einen Anspruch gemäß Ziffer 9.3 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht nach Eintritt des Versicherungsfalls verzichtet, bleiben die Versicherer diesen gegenüber insoweit verpflichtet, als die versicherten Personen beweisen, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre; im Übrigen gilt § 86 Absatz 2 VVG.

10. Versicherungssumme

10.1 Die Versicherungssumme beträgt 250.000 Euro je Versicherungsfall.

10.2 Die Höchstleistung der Versicherer für alle Verstöße des Versicherungsjahres beträgt 8.000.000 Euro.

11. Beteiligungsverhältnisse

11.1 Versicherungsträger

Führende Gesellschaft:
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf

Beteiligte Gesellschaft:
ERGO Versicherung AG
ERGO-Platz 2, 40198 Düsseldorf

11.2 Führung
Der führende Versicherer – ARAG Allgemeine – ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für den beteiligten Versicherer – ERGO – entgegenzunehmen.

11.3 Schadenbearbeitung
Die Schadenbearbeitung erfolgt namens und im Auftrag des führenden Versicherers – ARAG Allgemeine – durch den beteiligten Versicherer – ERGO –.

11.4 Prozessführung

11.4.1 Der BLSV und dessen Mitgliedsorganisationen gemäß Abschnitt A. I. Ziffer 1. werden bei Streitfällen aus diesem Vertrag Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer – ARAG Allgemeine – und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

11.4.2 Der beteiligte Versicherer – ERGO – erkennt die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherten nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.

11.4.3 Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherte berechtigt und auf Verlangen des führenden oder des mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Ziffer 5.4.2 nicht.

11.5 Verteilungsplan
Die Versicherungssumme und Beiträge dieses Vertrages verteilen sich auf die Versicherungsgesellschaften wie folgt:

ARAG Allgemeine – führender Versicherer – 60 Prozent Anteil
ERGO – beteiligter Versicherer – 40 Prozent Anteil.

VII. Vertrauensschadenversicherung – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

1. Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherungsschutz besteht für Schäden an dem Vermögen (Geld und Geldwerte) einer versicherten Organisation aufgrund der nachstehend aufgeführten Versicherungsfälle.

1.2 Der Versicherungsschutz wird gewährt

1.2.1 ohne Vorhaftung anderer Werte,

1.2.2 unter Verzicht auf die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen gegen alle für die versicherten Organisationen tätigen Personen, die bei der Entstehung eines Schadens fahrlässig mitgewirkt haben,

1.2.3 unabhängig von Strafverfolgung und Bestrafung der an der Verursachung eines Schadens beteiligten Personen.
Die versicherte Organisation soll sich vor Erstattung einer Strafanzeige gegen versicherte Personen mit der ARAG ins Benehmen setzen, sofern nicht gesetzliche Vorschriften oder besondere Umstände die sofortige Anzeige erfordern.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Versicherungsschutz wird bei Schäden gewährt, die entstanden sind durch schuldhafte, auf Vorsatz beruhende Handlungen (wie zum Beispiel Unterschlagung, Diebstahl, Betrug, Untreue, Urkundenfälschung) der versicherten Personen gemäß Abschnitt A. II., soweit diese nach den gesetzlichen Vorschriften über unerlaubte Handlungen zum Ersatz des Schadens verpflichtet sind.

2.2 Bei Ereignissen, die ohne Verschulden der versicherten Person eingetreten sind, besteht Versicherungsschutz:

2.2.1 bei Raub (§§ 249–251 StGB);

2.2.2 bei Erpressung (§§ 253–255 StGB);

2.2.3 bei Betrug (§ 263 StGB);

2.2.4 bei Diebstahl (§§ 242, 243 StGB) von Geld oder Geldwerten einer versicherten Organisation, die
2.2.4.1 sich in der unmittelbaren körperlichen Obhut der versicherten Person befanden;
2.2.4.2 seitens der versicherten Person verwahrt waren in Gebäuden oder Räumen beziehungsweise Behältnissen in Gebäuden, sofern diese Werte unter Begehung eines schweren Diebstahls daraus entwendet worden sind. Fahrzeuge sind keine Behältnisse im Sinne dieser Bestimmung;

2.2.5 bei Verlieren von Geld oder Geldwerten der versicherten Organisationen seitens der versicherten Personen, wenn diese den Umständen nach zur Betreuung der Geldwerte nicht mehr in der Lage gewesen sind;

2.2.6 bei Feuer, durch das Geld oder Geldwerte der versicherten Organisationen auf dem Transportweg oder in Räumen, die der Verfügungsgewalt der versicherten Personen unterstehen, vernichtet worden sind.

3. Leistungen

3.1 Für das Risiko „Vorsatz" gemäß Ziffer 2.1 je Versicherungsfall
120.000 Euro für den BLSV
60.000 Euro für die Sportfachverbände
7.500 Euro für alle anderen Organisationen im BLSV

3.2 Für das Risiko „Ohne Verschulden" gemäß Ziffer 2.2 je Versicherungsfall
30.000 Euro für den BLSV
15.000 Euro für die Sportfachverbände
7.500 Euro für alle anderen Organisationen im BLSV

3.3 Jahreshöchstentschädigung: Der Höchstbetrag der Entschädigungsleistungen für sämtliche Versicherungsfälle bei allen versicherten Organisationen, die im laufenden Versicherungsjahr gemeldet werden, ist auf 1.000.000 Euro je Versicherungsjahr begrenzt.

4. Ausschlüsse

Nicht ersetzt werden Schäden,

4.1 die durch versicherte Personen verursacht werden, über die die versicherten Organisationen vor ihrem Tätigwerden in Erfahrung gebracht haben, dass durch sie bereits Tatbestände im Sinne der Ziffer 2.1 in ihren eigenen Diensten oder im Verhältnis zu Dritten verwirklicht worden sind,

4.2 die mittelbar entstehen, wie zum Beispiel entgangener Gewinn; insbesondere sind Lösegeldzahlungen ausgeschlossen;

4.3 die durch Aufwendungen für einen Personenschaden entstehen,

4.4 deren Ursache außerhalb der Bundesrepublik Deutschland gesetzt wird,

4.5 die durch Krieg, kriegerische Ereignisse, innere Unruhen, Verfügung von hoher Hand, höhere Gewalt oder durch Kernenergie mit verursacht werden; ist nicht festzustellen, ob eine dieser Ursachen vorliegt, so entscheidet die überwiegende Wahrscheinlichkeit. Nicht unter diesen Ausschluss fallen terroristische Anschläge,

4.6 durch Abhandenkommen von Fahrzeugen.

5. Erlöschen des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz erlischt

5.1 für die versicherten Personen mit Beendigung ihrer Tätigkeit beziehungsweise Mitgliedschaft für/in versicherten Organisationen,

5.2 bei versicherten Personen, die Tatbestände im Sinne der Ziffer 2.1 in Diensten der versicherten Organisationen oder im Verhältnis zu Dritten verwirklicht haben, ab dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Organisation hiervon Kenntnis erhält.

Entschädigungsansprüche, die der versicherten Organisation vor den vorgenannten Zeitpunkten bezüglich dieser versicherten Personen in der Versicherung erwachsen sind, werden vom Erlöschen des Versicherungsschutzes nicht berührt.

VIII. Erweiterter Straf-Rechtsschutz – ARAG SE

1. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG SE sorgt nach Eintritt eines Versicherungsfalls für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten und trägt die dem Versicherten hierbei entstehenden Kosten.

Der Rechtsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen dieses Sportversicherungsvertrags, des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie der sonstigen gesetzlichen Bestimmungen gewährt.

2. Versicherte Bereiche

Versichert ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Verfahren wegen der Verletzung von Vorschriften des Straf-, Ordnungswidrigkeiten-, Disziplinar- oder Standesrechts.

2.1 Straf-Rechtsschutz in Verfahren wegen des Vorwurfs

- eines Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist;
- eines nur vorsätzlich begehbaren Vergehens

Wird rechtskräftig festgestellt, dass die versicherte Person die Straftat vorsätzlich begangen hat, ist diese verpflichtet, der ARAG SE die Kosten zu erstatten, die für die Verteidigung wegen des Vorwurfs eines vorsätzlichen Verhaltens getragen wurden;

2.2 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz in Verfahren wegen des Vorwurfs einer Ordnungswidrigkeitsverletzung

2.3 Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz in disziplinar- und standesrechtlichen Verfahren.

3. Rechtsstellung der Versicherten und Widerspruchsrecht

3.1 Rechtsstellung Versicherter
Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen dem jeweilig betroffenen Versicherten zu.

3.2 Widerspruchsrecht der versicherten Organisationen
Eine versicherte Organisation kann der Gewährung des Versicherungsschutzes widersprechen, wenn eine versicherte Person Rechtsschutz verlangt, soweit sich die vorgeworfene Straftat unmittelbar gegen die Vermögensinteressen der versicherten Organisationen richtet.

4. Leistungsumfang

4.1 Die ARAG SE trägt

4.1.1 Verfahrenskosten
Die dem Versicherten auferlegten Kosten der nach Ziffer 2 vom Versicherungsschutz umfassten Verfahren einschließlich der Strafvollstreckungsverfahren.

4.1.2 Rechtsanwaltskosten
Die angemessene Vergütung sowie die üblichen Auslagen eines vom Versicherten beauftragten Rechtsanwalts für

- die Verteidigung in den nach Ziffer 2. vom Versicherungsschutz umfassten Verfahren einschließlich der Strafvollstreckungsverfahren;
- die Beistandsleistung in Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren, wenn versicherte Personen als Zeuge vernommen werden und die Gefahr einer Selbstbelastung annehmen müssen (Zeugenbeistand);
- die Stellungnahme, die im Interesse der versicherten Organisation notwendig wird, weil sich ein Ermittlungsverfahren auf die versicherte Organisation bezieht, ohne dass bestimmte Mitglieder oder Betriebsangehörige beschuldigt werden (Firmenstellungnahme);
- die Tätigkeit in Verwaltungsverfahren, welche dazu dient, die Verteidigung in eingeleiteten Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren, die vom Versicherungsschutz umfasst werden, zu unterstützen.

Auf Wunsch der Versicherten trägt die ARAG SE für die Interessenwahrnehmung abweichend von der gesetzlichen Vergütung die angemessenen Kosten, insbesondere für einen vom Versicherten beauftragten und auf Stundenbasis abrechnenden Rechtsanwalt.

Als unangemessen gelten die Kosten nur dann, wenn sie in einem krassen evidenten Missverhältnis zur anwaltlichen Tätigkeit stehen und demzufolge zu unzumutbaren und unerträglichen Ergebnissen führen. Das gilt sinngemäß auch für Sachverständige und sonstige Berater.

Angemessen sind Kosten insbesondere dann,

- wenn den Versicherten Rechtsanwälte, Sachverständige und weitere Berater durch die ARAG SE vermittelt werden,
- wenn bei Auswahl durch die Versicherten eine nachfolgende Zustimmung durch die ARAG SE erfolgt,
- wenn die ARAG SE vorher der Kostenvereinbarung schriftlich zugestimmt hat, oder
- bei einer einvernehmlichen Erledigung die entstandenen Kosten dem vom Versicherten angestrebten Ergebnis oder einer gesetzlichen Kostenregelung entsprechen.

4.1.3 Reisekosten des Rechtsanwalts
Die Kosten für notwendige Reisen des für den Versicherten tätigen Rechtsanwalts an den Ort des zuständigen Gerichts oder den Sitz der für die vom Versicherungsschutz erfassten Verfahren zuständigen Behörde. Die Reisekosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

4.1.4 Sachverständigenkosten
Die angemessenen Kosten der von dem Versicherten in Auftrag gegebenen Sachverständigengutachten, die für die Verteidigung in Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren erforderlich sind;

4.1.5 Nebenklagekosten
Die gesetzliche Vergütung des für den gegnerischen Nebenkläger tätigen Rechtsanwalts, soweit der Versicherte durch deren Übernahme eine Einstellung des gegen diesen anhängigen Strafverfahrens erreicht hat, obwohl ein hinreichender Tatverdacht fortbestand;

4.1.6 Reisekosten der versicherten Personen
Die Reisekosten des Versicherten an den Ort des zuständigen ausländischen Gerichts, wenn dieses das Erscheinen als Beschuldigter angeordnet hat. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen.

4.1.7 Kosten der Öffentlichkeitsarbeit
Die angemessenen Kosten für eine journalistische Beratung im Zusammenhang mit notwendigen Öffentlichkeitsarbeiten zur Verhinderung, Begrenzung oder Beseitigung von im Zusammenhang mit dem laufenden Strafverfahren drohenden Rufschädigungen des Versicherten in einem eingeleiteten und vom Versicherungsschutz umfassten Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren.

4.1.8 Kosten privater Ermittlungen
Die angemessenen Kosten für private Ermittlungen. Voraussetzung für die Leistungspflicht ist die begründete Ansicht des mit der Verteidigung einer versicherten Person beauftragten Rechtsanwalts für die Erforderlichkeit sowie die Zustimmung der ARAG SE zur Übernahme dieser Kosten.
Die Versicherungssumme für Kosten der Öffentlichkeitsarbeit und privater Ermittlungen beträgt insgesamt 50.000 Euro je Versicherungsfall. Diese Leistungen werden auf die Leistungen je Rechtsschutzfall angerechnet.

4.1.9 Die ARAG SE sorgt

4.1.9.1 in Bezug auf Dolmetscherkosten
für die Auswahl und Beauftragung eines Dolmetschers und trägt die dabei anfallenden Kosten, sofern eine versicherte Person im Ausland verhaftet oder dort mit Haft bedroht wird;

4.1.9.2 in Bezug auf Übersetzungskosten
für die Übersetzung schriftlicher Unterlagen, soweit diese für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland notwendig sind, und trägt die dabei anfallenden Kosten;

4.1.9.3 in Bezug auf eine Strafkaution
für die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zu einer Höhe von 100.000 Euro für eine Kaution, die gestellt werden muss, um den Versicherten einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen.
Zur Rückzahlung der von der ARAG SE erbrachten Leistungen (Kaution) ist der Versicherte verpflichtet, soweit diese Leistungen als Strafe, Geldbuße oder als Sicherheit für die Durchsetzung der gegen den Versicherten erhobenen Schadenersatzansprüche einbehalten werden oder wenn die Kaution verfällt.

4.1.10 Die ARAG SE trägt nicht

4.1.10.1 die vereinbarte Selbstbeteiligung gemäß Ziffer 4.3;

4.1.10.2 Kosten, die bei Teileintrittspflicht auf den nicht gedeckten Teil entfallen. Der von der ARAG SE zu tragende Kostenanteil richtet sich nach Gewichtung und Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang.

4.2 Versicherungssumme
Die ARAG SE trägt in jedem Versicherungsfall die vorgenannten Kosten bis zu einer Versicherungssumme von 500.000 Euro. Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für die Versicherten aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

4.3 Selbstbeteiligung

4.3.1 Je Rechtsschutzfall wird auf die erstattungsfähigen Kosten eine Selbstbeteiligung von 250 Euro angerechnet.

4.3.2 Eine Selbstbeteiligung entfällt, wenn

4.3.2.1 der Versicherte von der ARAG SE die Auswahl des zu beauftragenden Rechtsanwaltes verlangt,

4.3.2.2 die ARAG SE daraufhin einen Rechtsanwalt benennt und dieser die Interessen des Versicherten wahrnimmt.

5. Eintritt des Versicherungsfalles

Als Versicherungsfall im Straf-Rechtsschutz gilt

5.1 bei Straf- und Ordnungswidrigkeitenverfahren der Zeitpunkt, in dem das Ermittlungsverfahren gegen einen Versicherten eingeleitet wird;

5.2 im Disziplinar- oder Standesrecht der Zeitpunkt, in dem ein disziplinar- oder standesrechtliches Verfahren gegen einen Versicherten eingeleitet wird;

5.3 beim Zeugenbeistand (siehe Ziffer 4.1.2) die mündliche oder schriftliche Aufforderung an den Versicherten zur Zeugenaussage;

5.4 im Rahmen der Firmenstellungnahme (siehe Ziffer 4.1.2) die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gegen die versicherte Organisation oder gegen Unbekannt innerhalb der versicherten Organisation.
Als eingeleitet gilt ein Ermittlungs-, standes- oder disziplinarrechtliches Verfahren, wenn es bei der zuständigen Behörde/Standesorganisation als solches verfügt ist.

6. Allgemeine Risikoausschlüsse

Es gelten folgende Risikoausschlüsse:

6.1 Es besteht kein Versicherungsschutz für die Verteidigung gegen den Vorwurf eines Verbrechens [Verbrechen sind rechtswidrige Taten, die im Mindestmaß mit Freiheitsstrafe von einem Jahr oder darüber bedroht sind]. Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfs noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an.

6.2 Der Versicherungsschutz entfällt bei rechtskräftiger Verurteilung wegen einer vorsätzlich begangenen Straftat. In diesem Fall hat der Versicherte die erbrachten Leistungen zurückzuerstatten. Bei rechtskräftiger Verurteilung sowohl wegen Vorsatzes als auch wegen Fahrlässigkeit besteht diese Rückzahlungspflicht nur insoweit, als Vorsatz betroffen ist. Der jeweilige Anteil berechnet sich nach Gewicht und Bedeutung der einzelnen Vorwürfe im Gesamtzusammenhang (insbesondere dem Anteil am verhängten Strafmaß).

Eine Pflicht zur Rückerstattung besteht nicht

- im Strafbefehlsverfahren;
- bei Verurteilung lediglich wegen dolus eventualis (Eventualvorsatz), sofern gegen die versicherte Person ausschließlich eine Geldstrafe verhängt wird.

6.3 Versicherungsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen,

6.3.1 wenn der Versicherte als Teilnehmer am Straßenverkehr betroffen ist und eine verkehrsrechtliche Vorschrift verletzt haben soll;

6.3.2 aus dem Kartell- und sonstigem Wettbewerbsrecht;

6.3.3 von Berufssportlern und Profiabteilungen.

7. Örtlicher Geltungsbereich

Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

8. Benennung und Beauftragung des Rechtsanwalts

8.1 Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen für den Versicherten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalls erforderlich, kann er den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung die ARAG SE nach Ziffer 4. trägt. Die ARAG SE wählt den Rechtsanwalt aus,

- wenn der Versicherte dies verlangt;
- wenn der Versicherte keinen Rechtsanwalt benennt und die ARAG SE die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

8.2 Wenn der Versicherte den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser von der ARAG SE im Namen des Versicherten beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwalts ist die ARAG SE nicht verantwortlich.

9. Abtretung, Erstattung von Kosten und Versicherungsleistungen

9.1 Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis der ARAG SE abgetreten werden. Ansprüche der Versicherten gegen andere auf Erstattung von Kosten, die die ARAG SE getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diese über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherte der ARAG SE auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherten bereits erstattete Kosten sind an die ARAG SE zurückzuzahlen.

Verletzt der Versicherte diese Obliegenheit vorsätzlich, ist die ARAG SE zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist die ARAG SE berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte.

9.2 Wird der Versicherte wegen vorsätzlicher Verletzung einer Vorschrift des Strafrechts rechtskräftig verurteilt und ist der Versicherungsschutz deshalb gemäß Ziffer 6.2 ausgeschlossen, ist der Versicherte zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die die ARAG SE für ihn erbracht hat, nachdem dem Versicherten ein vorsätzliches Verhalten zur Last gelegt wurde. Zur Rückzahlung der von der ARAG SE gemäß Ziffer 4.1.9.3 erbrachten Leistungen (Kaution) ist der Versicherte verpflichtet, soweit diese Leistungen als Strafe, Geldbuße oder als Sicherheit für die Durchsetzung der gegen den Versicherten erhobenen Schadenersatzansprüche einbehalten werden oder wenn die Kaution verfällt.

C. Gemeinsame Bestimmungen für alle Versicherungszweige

I. Anzeigen und Willenserklärungen/Direktanspruch

Die Versicherten haben den Eintritt eines Versicherungsfalls, nachdem sie davon Kenntnis erlangt haben, den Versicherern unverzüglich anzuzeigen, sofern sich aus den nachfolgenden Regelungen nichts Abweichendes ergibt.
Alle für die Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind an das Versicherungsbüro beim BLSV oder an die Hauptverwaltung der ARAG zu richten. Sie sollen in Textform erfolgen.
Die Mitwirkung der Versicherten ist Voraussetzung, dass die Versicherer ihre Leistung erbringen können.
In Abweichung von § 44 Absatz 2 VVG besteht für die Versicherten im Versicherungsfall ein Direktanspruch gegenüber dem jeweiligen Versicherer.
In Abweichung von § 35 VVG verzichten die Versicherer auf ihr Aufrechnungsrecht gegenüber den Versicherten.

II. Schadenmeldung und Obliegenheiten

1. Unfallversicherung

1.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, muss unverzüglich ein Arzt hinzugezogen werden. Seine Anordnungen müssen befolgt und die ARAG unterrichtet werden.

1.2 Die von der ARAG bereitgestellte Unfallanzeige muss wahrheitsgemäß ausgefüllt und unverzüglich zurück gesandt werden; von der ARAG darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

1.3 Werden Ärzte von der ARAG beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalls trägt die ARAG.

1.4 Die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind auf Anforderung durch die ARAG zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

1.5 In Abänderung von § 44 Abs. 2 VVG kann die versicherte Person (im Todesfall die Erben) Leistungen aus der Unfallversicherung ohne Zustimmung des BLSV unmittelbar bei der ARAG geltend machen. Die ARAG leistet direkt an die versicherte Person beziehungsweise an die Erben.

2. Haftpflichtversicherung, Umwelt-Haftpflichtversicherung, Umweltschaden-Versicherung und Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung

In der allgemeinen Haftpflichtversicherung besteht Versicherungsschutz im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherte wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

In der Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung ist der Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrags der Verstoß, der Haftpflichtansprüche Dritter gegen die Versicherten zur Folge haben könnte (Drittschaden) oder das unmittelbare Erleiden eines Vermögensschadens infolge eines bei der Ausübung satzungsgemäßer Tätigkeit durch eine versicherte Person fahrlässig begangenen Verstoßes (Eigenschaden).

In der Umwelt-Haftpflichtversicherung ist der Versicherungsfall die nachprüfbare erste Feststellung des Schadens. Abweichend hierzu gilt der Versicherungsfall gemäß Abschnitt B.III. 1.1 Absatz 4 (WHG-Anlagenrisiko) in dem Zeitpunkt, in welchem erstmals gewässerschädliche Stoffe in ein Gewässer gelangt sind, als eingetreten.

In der Umweltschaden-Versicherung ist der Versicherungsfall die nachprüfbare erste Feststellung des Umweltschadens durch den Versicherten, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten.

2.1 Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherten geltend, so ist dieser zur Anzeige gegenüber der ARAG innerhalb vier Wochen nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet.

Ein Umweltschaden ist auch dann der ARAG innerhalb vier Wochen nach Kenntnis durch den Versicherten anzuzeigen, wenn noch keine Sanierungs- oder Kostentragungsansprüche erhoben wurden.

Wird gegen den Versicherten ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, die Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, so hat er der ARAG unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, so hat der Versicherte der ARAG unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat. Das gilt auch bei behördlichem Tätigwerden wegen der Vermeidung oder Sanierung eines Umweltschadens gegenüber dem Versicherten.
Gegen einen Mahnbescheid oder einen Verwaltungsakt im Zusammenhang mit Umweltschäden müssen die Versicherten fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung der ARAG bedarf es nicht.

2.2 Der Versicherte ist bei Eintritt des Versicherungsfalls verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen der ARAG, nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient, sofern ihm dabei nichts Unbilliges zugemutet wird.
Er hat die ARAG bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihr ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht der ARAG für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

2.3 Kommt es zum Prozess über den Haftpflichtanspruch, so hat der Versicherte die Prozessführung der ARAG zu überlassen, dem von der ARAG bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder der ARAG für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung der ARAG abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

2.4 Anerkenntnisse und Vergleiche, die von den Versicherten ohne Zustimmung der ARAG abgegeben oder geschlossen worden sind, binden die ARAG nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

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

2.5 Wenn der Versicherte infolge veränderter Verhältnisse das Recht erlangt, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist er verpflichtet, dieses Recht auf seinen Namen von der ARAG ausüben zu lassen. Die Bestimmungen unter den Ziffern 2.2 bis 2.4 finden entsprechende Anwendung.

2.6 Die ARAG gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihr zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen der Versicherten abzugeben.
Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Verwaltungsverfahren oder Rechtsstreit über Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen gegen den Versicherten, ist die ARAG bevollmächtigt, das Verfahren und den Prozess zu führen. Sie führt das Verwaltungsverfahren oder den Rechtsstreit im Namen des Versicherten.

Wird in einem Strafverfahren wegen eines Umweltschadens/Umweltdeliktes, der/das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtung zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherten von der ARAG gewünscht oder genehmigt, so trägt die ARAG die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

2.7 Schiedsgerichtsvereinbarungen
Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht.
Der Versicherte ist verpflichtet, der ARAG die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und der ARAG die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung der ARAG an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen.
Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters ist der ARAG eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen. Die Kosten des Schiedsverfahrens trägt die ARAG.

3. D&O-Versicherung

3.1 Anzeige des Versicherungsfalls
Die versicherten Organisationen, mitversicherten Tochterunternehmen und/oder die versicherten Personen haben den Versicherern spätestens zwei Monate nach Kenntniserlangung über den Eintritt des Versicherungsfalls in Textform zu unterrichten.
Wird gegen eine versicherte Person ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht oder gegen diese gerichtlich der Streit verkündet, so ist dies unverzüglich anzuzeigen. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbstständigen Beweisverfahrens.
Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt.

3.2 Mitwirkung im Versicherungsfall
Die versicherten Personen haben bei der Schadenminderung mitzuwirken. Sie sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen der Versicherer nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient, soweit ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben den

Versicherern bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihnen ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht der Versicherer für die Beurteilung des Schadenfalles erhebliche Schriftstücke einzusenden.

3.3 Anderweitiger Versicherungsschutz
Die versicherten Organisationen, mitversicherten Tochterunternehmen und/oder die versicherten Personen haben, wenn sie das versicherte Risiko auch anderweitig versichert haben, den Versicherern im Schadenfall Anzeige hiervon zu erstatten.

3.4 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen
Haben die versicherten Organisationen, die mitversicherten Tochterunternehmen oder die versicherten Personen ihre Obliegenheiten nach Ziffer 3.2 dadurch verletzt, dass sie die Versicherer über erhebliche Umstände arglistig täuschten oder zu täuschen versuchten, so verlieren sie alle Ansprüche aus dem betreffenden Versicherungsfall. Weitergehende gesetzliche Rechtsfolgen solcher Täuschungen bleiben bestehen.

3.5 Zurechnung

3.5.1 Zurechnung bei versicherten Personen
Die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden einer versicherten Person werden einer anderen versicherten Person nicht zugerechnet.

3.5.2 Zurechnung bei den Organisationen
Abweichend von § 47 Absatz 1 VVG kommt es bei den versicherten Organisationen und mitversicherten Tochterunternehmen auf die Kenntnis, das Verhalten oder das Verschulden folgender Personen der versicherten Organisationen und mitversicherten Tochterunternehmen an (Repräsentanten):

- des Vorsitzenden des Vorstandes beziehungsweise der Geschäftsführung,
- des Finanzvorstandes/Geschäftsführers Ressort Finanzen,
- des Leiters der Rechtsabteilung.

3.6 Schiedsgerichtsvereinbarungen
Die Vereinbarung von Schiedsgerichtsverfahren beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht.
Der Versicherte ist verpflichtet, den Versicherern die Einleitung von Schiedsgerichtsverfahren unverzüglich anzuzeigen und den Versicherern die Mitwirkung am Schiedsgerichtsverfahren entsprechend der Mitwirkung der Versicherer an Verfahren des ordentlichen Rechtsweges zu ermöglichen.
Hinsichtlich der Auswahl des vom Versicherungsnehmer zu benennenden Schiedsrichters sind den Versicherern eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen. Die Kosten des Schiedsverfahrens tragen die Versicherer.

4. Vertrauensschadenversicherung

Eine versicherte Person, von der die versicherte Organisation bei Beginn ihrer Tätigkeit Kenntnis hatte, dass die versicherte Person bereits eine vorsätzliche unerlaubte Handlung im Sinne eines Versicherungsfalles nach diesen Bestimmungen begangen hat, ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Die versicherte Organisation ist verpflichtet,

4.1 der ARAG unverzüglich nach erhaltener Kenntnis schriftlich anzuzeigen

4.1.1 jedes Vorkommnis, das sich nach Klärung des Tatbestands als Versicherungsfall erweisen könnte,

4.1.2 jeden Versicherungsfall,

und zwar auch dann, wenn sie keine Entschädigungsansprüche geltend machen kann oder will,

4.2 auf Verlangen der ARAG schriftlich zu bestätigen, dass der der versicherten Organisation aufgrund eines Versicherungsfalls zustehende Schadenersatzanspruch gegen einen Versicherten oder einen anderen Dritten nach Maßgabe des § 86 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) auf die ARAG übergegangen ist, soweit diese der versicherten Organisation den Schaden ersetzt hat. Soweit Rechte, die zur Sicherung von Schadenersatzansprüchen eingeräumt worden sind, nicht kraft Gesetzes übergehen, hat die versicherte Organisation sie der ARAG zu übertragen.
Die ARAG macht von den auf sie übergegangenen beziehungsweise ihr übertragenen Rechten keinen Gebrauch gegen Versicherte, bei denen ein Versicherungsfall gemäß Abschnitt B. VII. Ziffer 2.2 eingetreten ist,

4.4 jeden Versicherungsfall gemäß Abschnitt B. VII. Ziffer 2.2 der Polizei unverzüglich anzuzeigen,

4.5 vor Abtretung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag zuvor die schriftliche Einwilligung der ARAG einzuholen.

5. Erweiterter Straf-Rechtsschutz

Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

5.1 Macht der Versicherte den Rechtsschutzanspruch geltend, hat er den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen.

5.2 Der Versicherte hat

5.2.1 den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;

5.2.2 dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben;

5.2.3 soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
5.2.3.1 vor Erhebung von Klagen und Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
5.2.3.2 vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abzuwarten, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann;
5.2.3.3 alles zu vermeiden, was eine unnötige Erhöhung der Kosten oder eine Erschwerung ihrer Erstattung durch die Gegenseite verursachen könnte.

III. Folgen von Obliegenheitsverletzungen (alle Versicherungszweige)

Soweit in Abschnitt C.II. zu den einzelnen Versicherungszweigen nichts anderes geregelt ist, gilt Folgendes:

Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherte seinen diesbezüglichen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind die jeweiligen Versicherer berechtigt, ihre Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherten entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
Weist der Versicherte nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherte nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem jeweiligen Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherte die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit der jeweiligen Versicherer hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der jeweilige Versicherer den Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

IV. Verjährungsfrist, Gerichtsstand, nationales Recht und Sprache

1. Verjährung

1.1 Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in fünf Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

1.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem jeweiligen Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des jeweiligen Versicherers dem Versicherten in Textform zugeht.

2. Gerichtsstand/zuständiges Gericht

2.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk zur Zeit der Klageerhebung der BLSV seinen Sitz beziehungsweise der Versicherte seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den BLSV beziehungsweise den Versicherten ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk zur Zeit der Klageerhebung der BLSV seinen Sitz beziehungsweise der Versicherte seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

3. Anzuwendendes Recht

Der Versicherungsvertrag unterliegt in vollem Umfang deutschem Recht. Die Vertragssprache ist Deutsch.

D. Hinweis auf mögliche Zusatzversicherungen

I. Kfz-Zusatzversicherung mit Rechtsschutz

Zur Durchführung des Sportbetriebs gehört auch die Beförderung von Personen zu und von Veranstaltungen, an denen sie in ihrer Funktion und im Auftrag des Vereins teilzunehmen haben. In der Regel übernehmen dies Mitglieder, Freunde oder Gönner des Vereins mit ihren privaten Pkw. Was aber, wenn unterwegs ein Unfallschaden an den Fahrzeugen eintritt? Wenn das Fahrzeug geborgen und abgeschleppt werden muss oder ein Unfall zu einem Rechtsstreit führt?

Jeder Verein sollte darauf vorbereitet sein und dafür sorgen, dass die Fahrzeuge dann optimal versichert sind.

Die ARAG Sportversicherung bietet allen Vereinen und Sportfachverbänden daher die Kfz-Zusatzversicherung mit Rechtsschutz an.

Bitte wenden Sie sich hierzu an Ihr Versicherungsbüro oder schauen und rechnen Sie selbst unter www.ARAG-Sport.de.

Antragsformulare erhalten Sie beim Versicherungsbüro oder auch online.
https://www.arag.de/vereins-kfz-zusatzversicherung/

II. Versicherungsschutz für Nichtmitglieder

Viele Vereine bieten zur Gewinnung neuer Mitglieder **Sportkurse** oder auch spezielle Sportprogramme an.

Für Nichtmitglieder besteht – abgesehen von den Bestimmungen unter Abschnitt A. – allerdings kein Versicherungsschutz im Rahmen der Sportversicherung. Der Versicherungsschutz für diesen Personenkreis kann vom Verein unkompliziert und preisgünstig beim Versicherungsbüro abgeschlossen werden.

Bitte wenden Sie sich hierzu an Ihr Versicherungsbüro beim BLSV oder schauen und rechnen Sie selbst.

III. Vermögensschaden-Zusatzversicherung und D&O-Deckung

Vorstände, Manager und gesetzliche Vertreter der Sportfachverbände und Vereine werden bei möglichen „Fehlentscheidungen" häufig von Dritten als auch von den eigenen Mitgliedern zu Schadenersatz herangezogen.

Die Sportversicherung beinhaltet bei derartigen Ansprüchen Deckungsschutz im Rahmen der Vermögensschaden-Haftpflicht und D&O-Versicherung (vergleiche Abschnitte B. V. und B. VI.) bis zu einer Höhe von jeweils 250.000 Euro je Schadenfall. Besteht der Wunsch/Bedarf nach höherer Absicherung, können diese Versicherungssummen beispielsweise auf 500.000 Euro erhöht werden.

Informationen erhalten Sie beim Versicherungsbüro oder online.

IV. Reiseversicherung

Für Reisen beziehungsweise Fahrtveranstaltungen, zu denen ein besonderer Versicherungsschutz beantragt werden muss, liegt ein Reiseversicherungsangebot für den BLSV, die Sportfachverbände und Vereine sowie die Reiseteilnehmer bereit, das beim BLSV-Versicherungsbüro angefordert oder online abgeschlossen werden kann.

In diesem Zusammenhang ist unbedingt zu beachten, dass die Versicherung für den Verein oder Verband als Reiseveranstalter aufgrund der bestehenden Gesetzesvorschriften des § 651 r BGB zwingend erforderlich ist, wenn unter anderem mindestens zwei Einzelleistungen erbracht werden, die nicht von untergeordneter Bedeutung sind und üblicherweise auch von einem kommerziellen Reiseveranstalter geleistet werden; dazu zählen beispielsweise die Anmietung von Transportmitteln, Unterkünften, Verpflegung.

Für die Reiseteilnehmer kann in Kombination Haftpflicht- und Unfallversicherungsschutz sowie zusätzlich noch eine Reisegepäckversicherung oder – bei Auslandsreisen – eine Auslandsreise-Krankenversicherung abgeschlossen werden.

Das Versicherungsbüro beim BLSV steht für Auskünfte und eine Beratung zur Verfügung.
https://www.arag.de/sport-reiseversicherung/

V. Veranstaltungsversicherungen

Nationale und internationale Meisterschaften werden von dem entsprechenden Spitzenfachverband veranstaltet, der in aller Regel die Ausrichtung an einen Landesfachverband oder Verein delegiert. Solche Veranstaltungen sind in der Sportversicherung nicht mitversichert, da sie in aller Regel auch einer individuellen Betrachtung bedürfen. Neben den speziellen Risiken, die bei derartigen Veranstaltungen vor Augen zu nehmen sind, können auch zusätzliche Einnahmen aus Werbe- oder Fernsehgeldern versichert werden.

Über das BLSV-Versicherungsbüro kann ein umfassendes Angebot angefordert werden, das an dem individuell notwendigen und sinnvollen Versicherungsbedarf ausgerichtet wird.
https://www.arag.de/vereinsversicherung/sportversicherung/bayern/

VI. Versicherungsschutz für Baumaßnahmen/-objekte

In der Sport-Haftpflichtversicherung ist die bei Baumaßnahmen wichtige Bauherren-Haftpflichtversicherung bis zur Höhe einer bestimmten Bausumme bereits mitversichert. Wird diese Bausumme jedoch überschritten, entfällt der Versicherungsschutz der Sportversicherung; er kann aber unkompliziert und unter Anrechnung der bei Nicht-Überschreiten der in der Sportversicherung gesetzten Bausumme preisgünstig abgeschlossen werden, weil nur die übersteigende Differenzsumme mit Beitrag belegt wird. Zusätzlich empfiehlt sich gegebenenfalls ebenso der Abschluss einer Bauleistungs- sowie Feuer-Rohbauversicherung.

Informationen hierzu erteilt Ihnen das Versicherungsbüro.

VII. Ausländische Gäste

Häufig laden Vereine auch ausländische Gäste zu ihren Sportveranstaltungen ein. Für diese Personen kann Versicherungsschutz im Rahmen einer Unfall-, Haftpflicht- sowie Kranken-Versicherung für die kurzzeitige Aufenthaltsdauer in Deutschland abgeschlossen werden.

Besondere Anmeldeformulare hält das Versicherungsbüro bereit.

VIII. Schlüsselverlust

Den Vereinen beziehungsweise den zuständigen Vereinsmitgliedern (zum Beispiel Trainer/Übungsleiter) wird häufig für die Nutzung kommunaler Sportanlagen ein Schlüssel ausgehändigt. Um den Verein beziehungsweise deren Beauftragte vor den Kosten zu schützen, die durch eine Beschädigung fremder Schlüssel (siehe Abschnitt B. II. Ziffern 2.8 und 5.2.1) beziehungsweise durch den Verlust fremder oder vereinseigener Schlüssel (siehe Abschnitt B. V. 2.13) entstehen, deckt der Sportversicherungsvertrag solche Schäden bis zu einer vereinbarten Höchstsumme ab. Um Schadenfälle abzudecken, die die gebotene Versicherungssumme übersteigen oder die Beschädigung vereinseigener Schlüssel betreffen, besteht die Möglichkeit, eine entsprechende Ergänzungsversicherung abzuschließen.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen das Versicherungsbüro.

IX. Arbeitsmaschinen

Zur Pflege der Sportanlagen werden von vielen Vereinen Arbeitsmaschinen, wie beispielsweise Aufsitzrasenmäher, Rasentraktoren und so weiter eingesetzt. Sofern diese Arbeitsmaschinen die Höchstgeschwindigkeit von 20 Kilometer pro Stunde überschreiten, müssen die Vereine diese Arbeitsmaschinen gegebenenfalls nach dem Pflichtversicherungsgesetz gesondert zusätzlich versichern.

Bei Fragen hierzu wenden Sie sich bitte an das Versicherungsbüro.

X. Tierhalter-Haftpflichtversicherung

Eine Haftpflichtversicherung für die Reit- und Fahrvereine als Halter oder Hüter vereinseigener oder fremder Pferde ist unbedingt abzuschließen. Über den Sportversicherungsvertrag besteht Versicherungsschutz beim Einsatz der Pferde innerhalb des Vereinsbetriebs (zum Beispiel bei Vereinsveranstaltungen). Für den Einsatz der vereinseigenen Pferde außerhalb des Vereinssports ist eine Zusatzversicherung abzuschließen. Auch für im Vereinsrahmen eingesetzte vereinsfremde Pferde ist der Abschluss einer Tierhalter/-hüter-Haftpflichtversicherung empfehlenswert.

Bitte wenden Sie sich hierzu an das Versicherungsbüro.
https://www.arag.de/vereinsversicherung/sportversicherung/bayern/

XI. Gebäudeversicherung

Sachversicherungen aller Art werden nicht von der Sportversicherung des BLSV erfasst. Für die Prüfung, ob beziehungsweise in welcher Form Versicherungsschutz angeboten werden kann, muss eine individuelle Risikoerfassung (zum Beispiel: Lage des Gebäudes, Bauart, Art der Bedachung) erfolgen. Je nach Bedarf beinhaltet eine Gebäudeversicherung die Absicherung gegen Feuer-, Leitungswasser-, Sturm- und Hagel-, sowie weitere Elementarschäden.

Bitte wenden Sie sich hierzu an das Versicherungsbüro.
https://www.arag.de/vereins-gebaeudeversicherung/

XII. Sport-Vereinsschutz (Inventarversicherung)

Im Produktpaket „Basis" trägt die ARAG die Kosten für Schäden am Vereinsinventar durch Feuer, Leitungswasser, Sturm und Hagel.

Ein Mehr an Sicherheit bietet das Produktpaket „Komfort". Zusätzlich zu den Leistungen des Basispakets zahlt die ARAG für Inventar, das bei einem Einbruch aus Vereinsgebäuden oder Sporthalle gestohlen wurde und für dabei entstandene Vandalismusschäden. Ebenfalls erstattet die ARAG Inventar, das bei Raub im Vereinsgebäude oder beim Transport von Vereinsbesitz abhandenkommt oder beschädigt wird.

Im Premiumschutz sind über die Leistungen des Komfortpakets hinaus elektronische Geräte versichert – selbst bei Fahrlässigkeit und Bedienfehler. Werden auf einer Fahrt zu Vereinszwecken Sportutensilien, -bekleidung oder -geräte beschädigt, kommt die ARAG „Autoinhaltsversicherung" dafür auf. Sogar wenn das Vereinsmitglied im privaten PKW unterwegs ist oder es sich um geliehenes Material handelt. Das unschlagbare Plus des ARAG Sport-Vereinsschutz ist das „Online-Forderungsmanagement", das in allen drei Produktpaketen enthalten ist. So bleiben Sie auf offenen Mitgliedsbeiträgen nicht sitzen.

Bitte wenden Sie sich hierzu an das Versicherungsbüro.
https://www.arag.de/sport-vereinsschutz/

XIII. Betriebs-Haftpflichtversicherung für Gewerbebetriebe

Bestehen neben dem satzungsgemäßen (gemeinnützigen) Vereinssport auch Gewerbebetriebe beziehungsweisegewerbliche Nebenbetriebe wie zum Beispiel Fitnessstudios, Reit- oder Tennishallen, so ist dafür der Abschluss einer besonderen Betriebs-Haftpflichtversicherung erforderlich. Vereinsgaststätten in eigener Regie gelten nicht als Gewerbebetriebe und sind daher im Rahmen der Sportversicherung versichert.

Das Versicherungsbüro steht für eine Beratung gern zur Verfügung.

XIV. Jagd- und Sportwaffenversicherung

Sportschützen haben die Möglichkeit, ihre Sportwaffen und sonstigen Utensilien zu versichern. Geschützt sind die Waffen/Utensilien dann vor Verlust, bei Beschädigung sowie bei Zerstörung.

Das Versicherungsbüro ist auch hierzu ihr Ansprechpartner.

XV. CyberSchutz für Sportvereine

Der ARAG CyberSchutz für Sportvereine bewahrt Ihre Handlungsfähigkeit und schützt Sie vor den finanziellen Folgen, wenn Daten Ihres Vereins gestohlen oder missbräuchlich genutzt werden. Handelt es sich um sensible Daten von Vereinsmitgliedern oder Sponsoren und werden diese geschädigt, wiegt der Image-Verlust mindestens so schwer wie der verursachte Schaden. Auch ein abhandengekommenes Laptop oder Smartphone kann ursächlich für einen Datenmissbrauch sein.

Wir kümmern uns schnellstmöglich um Ihre Systeme und tragen Ihren finanziellen Schaden – ganz gleich, was für ein Online-Angriff diesen verursacht hat. Um die Unterbrechung Ihres Sportbetriebs zu minimieren, stellen wir Ihnen ausgewählte IT-Spezialisten zur Seite.

Versichern Sie sich gegen direkte, gezielte Angriffe über das Internet auf die IT-Systeme oder die Webseite Ihres Vereins. Diese können beschädigt, zerstört, verändert, blockiert oder missbraucht werden, zum Beispiel durch

- unbefugte Zugriffe auf personenbezogene Daten
- unberechtigte Aneignung von Zugangsdaten des Vereins
- Veränderungen der Webseite des Vereins

Mitversichert sind auch nicht zielgerichtete Cyber-Angriffe durch Übermittlung von Schadsoftware/Malware (zum Beispiel Viren, Würmer sowie Trojaner). Bei ungezielten Online-Attacken sind Sie bis 10.000 Euro abgesichert. Bei gezielten Online-Attacken schützen wir Sie wahlweise mit einer Versicherungssumme von 100.000, 150.000 oder 250.000 Euro. Die Selbstbeteiligung beträgt 500 Euro.

Bitte wenden Sie sich an Ihr Versicherungsbüro oder schließen den CyberSchutz online ab.
https://www.arag.de/sport-cyberschutz/

XVI. Vereins-Rechtsschutz

Der Vereins-Rechtsschutz bietet die Möglichkeit, Ihren Sportfachverband/Verein sowie Ihre Beschäftigten und Vereinsmitglieder gegen die Kosten eines Rechtstreits zu schützen.

In Ergänzung zum Erweiterten Straf-Rechtsschutz, der durch die Mitgliedschaft Ihres Vereins im BLSV automatisch besteht, versichern Sie mit dem Vereins-Rechtsschutz folgende Leistungsarten:

- Schadenersatz-Rechtsschutz
- Arbeits-Rechtsschutz (nur für Sportfachverband/Verein)
- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten (nur für Sprtfachverband/Verein)
- Sozial-Rechtsschutz vor Gerichten (nur für den Sportfachverband/Verein)
- Disziplinar- und Standes-Rechtsschutz (nur für den Sportfachverband/Verein
- Straf-Rechtsschutz
- Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

Neben diesem marktüblichen Leistungsumfang eines Vereins-Rechtsschutzes beinhaltet der ARAG Vereins-Rechtsschutz auch den

- Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht (nur für Sportfachverband/Verein) sowie den
- Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz (nur für Sportfachverband/Verein)

Diese Leistungsarten stellen für Mitgliedsorganisationen einen erheblichen Mehrwert dar und tragen deshalb zu einer deutlich besseren Absicherung bei.

Der Versicherungsschutz des ARAG Vereins-Rechtsschutzes besteht für die gesetzlichen Vertreter der Mitgliedsorganisationen sowie für die Beschäftigten und Mitglieder bei der Ausübung ihrer satzungsgemäßen Tätigkeiten für die Mitgliedsorganisationen.

Ausgenommen sind Berufssportler, Lizenzspieler und Profiabteilungen.

Wollen Sie den maßgeschneiderten Versicherungsschutz für Ihren Sportfachverband/Verein abschließen oder haben Sie Fragen? Dann wenden Sie sich gerne an das Versicherungsbüro beim BLSV. Einen Beratungstermin können Sie auch online vereinbaren.

XVII. Sportler-Zusatzschutz

(Zahn- und Brillenschäden, Auslandsreisekrankenschutz und Krankenhaustagegeld)

Der Sportler-Zusatzschutz kann individuell von jedem Mitgliedsverein oder Sportfachverband abgeschlossen werden und gilt das ganze Jahr.

Versichert sind alle Vereinsmitglieder, Beschäftigte, Funktionäre sowie beauftragte Veranstaltungshelfer bei der Teilnahme am Training und Veranstaltungen im satzungsgemäßen Vereinsbetrieb.

Bei einem Sportunfall stehen Leistungen bei einem Krankenhausaufenthalt, der Beschädigung von Brillen und Hörgeräten sowie erforderlichem Zahnersatz zur Verfügung. Zudem sind Hilfsmittel mitversichert, die Behinderungen, Krankheits- oder Unfallfolgen mildern oder ausgleichen sollen.

Bei der Teilnahme an versicherten Veranstaltungen im Ausland besteht eine Auslandsreise-Krankenversicherung. Versichert ist unter anderem der Ersatz von Heilkosten bei Unfällen oder akut auftretenden Krankheiten im Ausland sowie der medizinisch notwendige Rücktransport einer erkrankten oder verunfallten Person in den Heimatort.

XVIII. Versicherung von Mietsachschäden

Haftpflichtansprüche wegen Schäden an geliehenen, gepachteten, gemieteten oder in sonstiger Weise in Obhut genommenen fremden Sachen, sogenannte „Mietsachschäden“, sind im Rahmen der Haftpflicht- und Umwelthaftpflichtversicherung mit verschiedenen Höchstentschädigungsgrenzen versichert (siehe Abschnitte B. II. Ziffer 2.12 und B. III. Ziffer 1.1 bis 3. Absatz). Besteht für Mietsachschäden ein höherer Absicherungsbedarf, kann beim Versicherungsbüro ein entsprechendes Angebot angefordert werden.

XIX. Zeltversicherung

Für Schäden an gemieteten oder geliehenen Zelten sowie deren Einrichtungen, besteht im Umfang der Sport-Haftpflicht kein Versicherungsschutz (siehe Abschnitt B. II. Ziffer 2.9.2).

Leiht oder mietet eine versicherte Organisation zur Durchführung einer Veranstaltung ein Festzelt, bietet die ARAG eine zusätzliche Absicherungsmöglichkeit in Form einer Zeltversicherung.

Versichert werden können Zelte inklusive dem vom Zeltverleiher überlassenen Mobiliar (Bühne, Tische, Bänke, Stühle und Fußboden), Zapfanlagen, Kühlschränke, Spülmaschinen, Fritteusen).

Bei Interesse sprechen Sie auch hierzu bitte das Versicherungsbüro an.

E. Hinweise für den Schadenfall

I. Das müssen Sie bei jedem Schadenfall beachten:

1. Melden Sie bitte jeden Schadenfall unverzüglich an:

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
Versicherungsbüro beim
Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV)
Georg-Brauchle-Ring 93
80992 München
Telefon: 089 6931344 30
E-Mail: vsbmuenchen@ARAG-Sport.de
www.ARAG-Sport.de

Bitte verwenden Sie als Briefanschrift:
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
Versicherungsbüro beim
Bayerischen Landes-Sportverband e.V.
40464 Düsseldorf
Telefax: 0211 963 3626

Hinweis: Die Post wird elektronisch zentral in Düsseldorf verarbeitet

Geben Sie dabei bitte unbedingt Ihre Vereinsnummer an.

Aktuelle Schadenformulare finden Sie unter www.ARAG-Sport.de.
https://www.arag.de/service/kundenservice/schadensmeldung/vereine-und-verbaende/?lsbid=0

2. In jedem Verein sollte eine Person für die Schadenaufnahme und Bearbeitung verantwortlich sein.

3. Melden Sie Schäden auf den vorgesehenen Formularen.

4. Achten Sie darauf, dass die Schadenmeldungen sorgfältig, ausführlich und wahrheitsgetreu ausgefüllt werden. Sie sparen unnötige Rückfragen und der Schaden kann schneller bearbeitet werden.

5. Bei späterem Schriftwechsel geben Sie bitte immer die Vereinsnummer beziehungsweise Schadennummer an. Sie beschleunigen damit die Bearbeitung des Schadens erheblich.

6. Beachten Sie bitte alle Weisungen des Versicherungsbüros beim BLSV., damit jeder Schaden zügig und unbürokratisch erledigt werden kann. Tun Sie selbst alles, um einen Schaden so gering wie möglich zu halten.

7. Wenn Sie allgemeine Fragen zur Sportversicherung haben, wenden Sie sich an das Versicherungsbüro beim BLSV.

II. Hinweise für Sport-Haftpflichtschäden und Vermögensschaden-Haftpflicht/D&O-Schäden

1. Die Schadenanzeige darf nie vom Geschädigten ausgefüllt werden.

2. Regulieren Sie Schäden nicht selbst und geben Sie kein Schuldanerkenntnis ab.

3. Gegen Mahnbescheide oder Zwangsvollstreckungen ist sofort innerhalb der Fristen Widerspruch beziehungsweise Einspruch beim zuständigen Amtsgericht einzulegen. Geben Sie die Unterlagen dann bitte umgehend an das Versicherungsbüro beim BLSV.

4. Führen Sie selbst keinen Schriftwechsel mit dem Geschädigten, sondern reichen Sie alle Schriftstücke umgehend an das Versicherungsbüro beim BLSV weiter.

5. Schadenfälle, bei denen Schäden von mehr als 1.500 Euro vermutet werden, sind dem Versicherungsbüro beim BLSV sofort telefonisch zu melden.

6. Die Schadenbearbeitung zu Vermögensschaden-Haftpflicht und/oder D&O-Schäden erfolgt namens und im Auftrag des führenden Versicherers – ARAG Allgemeine Versicherungs-AG – durch den beteiligten Versicherer – ERGO-Versicherung AG.

III. Hinweise für Vertrauensschäden

1. Alle Vertrauensschäden melden Sie bitte formlos an das Versicherungsbüro beim BLSV.

2. Bei der Meldung geben Sie bitte ausführlich und sorgfältig an:

   - den Tatbestand
   - den Schadenhergang
   - Aufstellung über den Verlust mit Wertangabe

3. Erstatten Sie Strafanzeigen nur in Abstimmung mit dem Versicherungsbüro beim BLSV, wenn Sie nicht gesetzlich verpflichtet sind, die Anzeige sofort zu erstatten.

IV. Hinweise bei Rechtsschutzfällen

1. Wenden Sie sich bitte grundsätzlich an den Rechtsservice beim BLSV, Hotline: 089 2777820

2. Wollen Sie die Rechtsschutzversicherung in Anspruch nehmen, melden Sie dies dem Versicherungsbüro beim BLSV.

3. Fügen Sie bitte der Meldung bei

   - eine Sachverhaltsdarstellung
   - Unterlagen, die den Rechtsschutzfall betreffen (Straf-/Bußgeldbescheid mit Kopie des Einspruchsschreibens; Aufforderungsschreiben; Verträge und so weiter)
   - Ihren Anwaltswunsch

   Ist Ihnen kein Rechtsanwalt bekannt, wird Ihnen vom Versicherungsbüro beim BLSV ein am zuständigen Gericht zugelassener Rechtsanwalt benannt.

4. Legen Sie gegen Bußgeldbescheide oder Strafbefehle innerhalb der Frist von zwei Wochen ab Empfang an die im Bescheid genannte Behörde Einspruch ein, dem eine Begründung nicht beigefügt werden muss.

5. Wegen der Fristgebundenheit vieler rechtlicher Vorgänge sollten Sie das Versicherungsbüro beim BLSV möglichst schnell mit den genannten Informationen versehen.

ARAG. Sportversicherung.

ARAG

Wer Sport treibt braucht einen Partner, der in Bewegung bleibt

Als Spezialist für Sport- und Verbandsversicherungen bieten wir Mitgliedern, Funktionären und Ehrenamtlern weitreichenden Schutz – bei Wettkämpfen, Veranstaltungen, Proben und Training, auf Reisen oder in verantwortungsvoller Position.

Mehr Infos unter www.ARAG-Sport.de

ARAG – Deutschlands größter Sportversicherer

Als unabhängiger Qualitätsversicherer bieten wir unseren Kunden bedarfsgerechten Versicherungsschutz. In der **Sportversicherung** stehen wir seit über 50 Jahren für spezialisierten Versicherungsservice für über **20 Millionen Menschen** in Sportvereinen und -verbänden. In enger Zusammenarbeit mit der Ruhr-Universität Bochum und der Deutschen Sporthochschule Köln bringen wir unser Wissen in die **Sportunfallforschung** ein und leisten so einen wesentlichen Beitrag, den Breiten- und Spitzensport sicherer zu machen.

SPV225 01.2022

Herausgeber: ARAG Allgemeine Versicherungs-AG · ARAG Platz 1 · 40472 Düsseldorf · www.ARAG-Sport.de