

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz

DFV Deutsche Familienversicherung AG

Dieses Informationsblatt ist ein nicht abschließender Überblick über die von Ihnen gewählte Versicherung. Die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen sorgfältig durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Der DFV-KombiSchutz ist eine Sachversicherung, die in einem Vertrag wahlweise eine Unfall-, eine Hausrat-, eine Privathaftpflicht- und eine Verkehrsrechtsschutzversicherung kombiniert. Dieses Informationsblatt bezieht sich auf den Vertragsbestandteil Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz.



Was ist versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz umfasst folgende Versicherungsleistungen:
 - ✓ eine Invaliditätsleistung,
 - ✓ eine Sofortleistung bei Schwerverletzung,
 - ✓ eine Todesfall-Leistung,
 - ✓ eine Kapitalleistung für Vollwaisen,
 - ✓ ein Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld
 - ✓ sowie die weiteren Versicherungsleistungen.
- ✓ Die einzelnen Versicherungsleistungen werden in den Versicherungsbedingungen dem Grunde nach beschrieben.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungsleistungen können Sie Ihrem Antrag, Ihrem Versicherungsschein sowie dem Anhang zu den Versicherungsbedingungen entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Wir können Ihnen nicht für alle erdenklichen Unfälle Versicherungsschutz bieten.
- ✗ Der Versicherungsschutz ist vollständig ausgeschlossen, wenn am Unfall oder den Unfallfolgen Aids, Bluterkrankheit, Diabetes, Glasknochenkrankheit, Leukämie, Multiple Sklerose, Osteoporose, Paget-Krankheit, Spina Bifida, Wirbelgleiten oder Schizophrenie mitgewirkt haben. Eine am Unfall oder an den Unfallfolgen lediglich anteilige Mitwirkung von anderen Krankheiten oder Gebrechen wird nicht angerechnet.
- ✗ Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle der versicherten Person
 - ✗ infolge der Einnahme von Drogen oder anderer Suchtmittel (außer Alkohol),
 - ✗ durch bewusstes Missachten von Warn- oder Sicherheitshinweisen,
 - ✗ die ihr dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht,
 - ✗ die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind,
 - ✗ die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht wurden,
 - ✗ die ihr in Ausübung eines besonders gefährlichen Berufs zustoßen (s. Berufsgruppenverzeichnis),



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! Unsere Leistungen können eingeschränkt sein, wenn eine Maßnahme das medizinisch notwendige oder wirtschaftlich vertretbare Maß übersteigt oder die Aufwendungen in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen stehen.



Wo bin ich versichert?

✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit.



Welche Pflichten habe ich?

Sie haben nach Eintritt des Versicherungsfalls die nachstehenden Obliegenheiten zu beachten. Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Obliegenheit können Sie Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

- Nach Eintritt eines Versicherungsfalls, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen.
- Der Eintritt des Versicherungsfalls ist uns in Textform anzuzeigen. Die von uns übersandte Schadenanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- Die versicherte Person hat auf unser Verlangen die behandelnden Ärzte und die Angehörigen von Heilberufen, ihre Versicherer oder Versicherungsträger von ihrer Schweigepflicht zu entbinden und sich auf unsere Kosten durch einen Arzt untersuchen zu lassen, soweit dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist.
- Hat die Gesundheitsschädigung infolge eines Unfalls den Tod zur Folge, ist uns dies zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Zahlen Sie den Erstbeitrag bei Erhalt des Versicherungsscheins, spätestens zum im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsbeginn. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls durch Ihr Verschulden nicht gezahlt, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.

Die Folgebeiträge werden monatlich zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt fällig. Zahlen Sie die Folgebeiträge nicht rechtzeitig und werden die angemahnten Folgebeiträge und Kosten nicht innerhalb der gesetzten Frist gezahlt, können wir den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Sie den Erstbeitrag nicht gezahlt haben, es sei denn, Sie haben dies nicht zu verantworten.

Für Ihren Versicherungsvertrag gilt keine feste Vertragslaufzeit. Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrags, z. B. bei Tod der versicherten Person oder durch Kündigung.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag täglich ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten Hausratversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz

DFV Deutsche Familienversicherung AG

Dieses Informationsblatt ist ein nicht abschließender Überblick über die von Ihnen gewählte Versicherung. Die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen sorgfältig durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Der DFV-KombiSchutz ist eine Sachversicherung, die in einem Vertrag wahlweise eine Unfall-, eine Hausrat-, eine Privathaftpflicht- und eine Verkehrsrechtsschutzversicherung kombiniert. Dieses Informationsblatt bezieht sich auf den Vertragsbestandteil Hausratversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz.



Was ist versichert?

- ✓ Die Hausrat- und Glasversicherung versichert Ihren gesamten Hausrat gegen unvorhergesehene Beschädigung oder Zerstörung sowie Abhandenkommen. Versichert sind
 - ✓ alle Sachen, die Ihrem Haushalt zur privaten Nutzung dienen;
 - ✓ auch der Hausrat der mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen;
 - ✓ Sachen, die von Ihnen als Mieter bzw. Wohnungseigentümer innerhalb oder außerhalb des Gebäudes angebracht werden sowie
 - ✓ fertig eingesetzte oder montierte Gebäude- oder Mobiliarverglasungen.
- ✓ Ihr Hausrat ist versichert bei Beschädigungen oder Zerstörungen durch
 - ✓ Feuer, Ruß, Rauch, Versengen und Verschmoren;
 - ✓ Wasser einschließlich Wasser aus Aquarien und Wasserbetten;
 - ✓ Naturgefahren wie Wind, Hagel, Starkregen, Erdbeben; Erdsenkung, Schneedruck und Blitzschlag;
 - ✓ Explosionen, Implosionen, Verpuffungen und Druckwellen;
 - ✓ Glasbruch;
 - ✓ anprallende Fahrzeuge oder Flugkörper;
 - ✓ vorsätzliche Beschädigungen und Zerstörungen durch Dritte gegen Ihren Willen;
 - ✓ Wildtiere.
- ✓ Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Fahrräder außerhalb des Gebäudes, in dem die versicherte Wohnung liegt.
- ✓ Wir ersetzen Ihnen die durch den Versicherungsfall verursachten und erforderlichen Kosten, z. B. Aufräumkosten, Bewegungs- und Schutzkosten, Bewachungskosten, Transport- und Lagerkosten bis zur vereinbarten Höhe.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungsleistungen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Kein Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Wohnung
 - ✗ nicht ständig bewohnt ist,
 - ✗ nicht über einen Mindesteinbruchschutz an der Wohnungsabschlusstür verfügt oder
 - ✗ sich nicht in einem Gebäude mit einem harten Dach z. B. aus Ziegel, Metall, besandeter Dachpappe, Schiefer oder Betonplatten befindet.
- ✗ Nicht zum versicherten Hausrat gehören u. a.
 - ✗ Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, Luft- und Wasserfahrzeuge;
 - ✗ selbst fahrende Krankenfahr- und Hebestühle, Rasenmäher, Gokarts, Golfmobile, Modell- und Spielfahrzeuge;
 - ✗ Hausrat in Gebäuden oder Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind;
 - ✗ elektronisch gespeicherte Daten oder Programme;
 - ✗ bei Glasbruch: Gebäude- und Mobiliarverglasungen außerhalb der versicherten Wohnung, optische Gläser, Hohlgläser, Beleuchtungskörper, Photovoltaikanlagen, Scheiben und Platten aus Glas/Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- oder Kommunikationsgeräte sind.
- ✗ Kein Versicherungsschutz besteht bei Beschädigung oder Zerstörung durch Überschwemmungen, Kriegereignisse jeder Art und Kernenergie.
- ✗ Nicht versichert bei Abhandenkommen ist Liegenlassen, Verlieren, Diebstahl, Trickdiebstahl, Erpressung außerhalb des Versicherungsorts.



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! Die Höhe der Entschädigung richtet sich nach dem Versicherungswert.
- ! Die Versicherungssumme bezeichnet die höchste Entschädigung im Versicherungsfall und sollte daher so hoch sein wie der Versicherungswert aller versicherten Sachen.
- ! Für Wertsachen und Fahrräder sowie für Versicherungsfälle außerhalb des Versicherungsorts gelten besondere Entschädigungshöhen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsort sind Ihre Wohnung und alle sonstigen Räume im Gebäude oder auf dem Grundstück, in denen sich Hausrat befindet.
- ✓ Ihr Hausrat ist auch dann versichert, wenn er sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsorts befindet.
- ✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit im Rahmen der Außenversicherung.
- ✓ Beziehen Sie eine andere Wohnung innerhalb Deutschlands, besteht für eine Übergangszeit von 3 Monaten in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Den Bezug einer neuen Wohnung müssen Sie uns spätestens bei Umzugsbeginn mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzeigen.



Welche Pflichten habe ich?

Sie haben vor und nach Eintritt des Versicherungsfalls die nachstehenden Obliegenheiten zu beachten. Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Obliegenheit können Sie Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls:

- Sie haben alle gesetzlichen, behördlichen und vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften einzuhalten.
- Sie haben in der kalten Jahreszeit die Wohnung zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren.

Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls:

- Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- Sie haben uns den Schadeneintritt, nachdem Sie von ihm Kenntnis erlangt haben, unverzüglich anzuzeigen.
- Wenn die Umstände es zulassen, haben Sie Weisungen von uns zur Schadenabwendung bzw. -minderung einzuholen und zu befolgen.
- Sie haben Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen.
- Sie haben uns und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen.
- Sie haben das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch uns freigegeben worden sind.
- Soweit möglich, haben Sie uns unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist.
- Sie haben von uns angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann.
- Sie haben für zerstörte oder abhandengekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Zahlen Sie den Erstbeitrag bei Erhalt des Versicherungsscheins, spätestens zum im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsbeginn. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls durch Ihr Verschulden nicht gezahlt, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.

Die Folgebeiträge werden monatlich zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt fällig. Zahlen Sie die Folgebeiträge nicht rechtzeitig und werden die angemahnten Folgebeiträge und Kosten nicht innerhalb der gesetzten Frist gezahlt, können wir den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Sie den Erstbeitrag nicht gezahlt haben, es sei denn, Sie haben dies nicht zu verantworten.

Für Ihren Versicherungsvertrag gilt keine feste Vertragslaufzeit. Mit Beendigung des Versicherungsvertrags, z. B. durch Kündigung oder Wegfall des versicherten Interesses, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag täglich ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten Privathaftpflichtversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz

DFV Deutsche Familienversicherung AG

Dieses Informationsblatt ist ein nicht abschließender Überblick über die von Ihnen gewählte Versicherung. Die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen sorgfältig durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Der DFV-KombiSchutz ist eine Sachversicherung, die in einem Vertrag wahlweise eine Unfall-, eine Hausrat-, eine Privathaftpflicht und eine Verkehrsrechtsschutzversicherung kombiniert. Dieses Informationsblatt bezieht sich auf den Vertragsbestandteil Privathaftpflichtversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht als Privatperson.
- ✓ Versicherungsfall ist ein während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenes Schadenereignis aus den Gefahren des täglichen Lebens, das für einen Dritten einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden zur Folge hatte.
- ✓ Ihr Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen.
- ✓ Wir stellen innerhalb der vereinbarten Grenzen auch den erforderlichen Betrag, wenn eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen hinterlegt werden muss.
- ✓ Je nach gewähltem Versicherungsschutz können verschiedene Personengruppen durch diesen Vertrag versichert sein, hierzu zählen
 - ✓ im Haushalt des Versicherungsnehmers eingegliederte Personen;
 - ✓ im Haushalt des Versicherungsnehmers tätige Personen in dieser Eigenschaft;
 - ✓ der im Haushalt lebende Partner;
 - ✓ im Haushalt lebende Verwandte;
 - ✓ im Haushalt lebende Kinder.
- ✓ Nach Abschluss des Versicherungsvertrags hinzukommende Personen sind sofort versichert, wenn sie uns innerhalb von zwölf Monaten seit dem Hinzukommen gemeldet werden.
- ✓ Bei mehreren versicherten Personen leisten wir unter bestimmten Umständen auch für Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander.
- ✓ Die Deliktunfähigkeit einer versicherten Person steht unserer Entschädigungsleistung nicht entgegen.
- ✓ Wir leisten auch bei Gefälligkeitschäden.
- ✓ Wir leisten bei Haftpflichtansprüchen der versicherten Personen, sofern diese gegenüber Dritten wegen Zahlungsunfähigkeit nicht durchgesetzt werden können.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungsleistungen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Wir können Ihnen im Rahmen einer privaten Haftpflichtversicherung nicht unbegrenzt Versicherungsschutz bieten. Daher besteht in bestimmten Fällen kein Anspruch auf Versicherungsleistungen.
- ✗ Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen,
 - ✗ die ein Schadenereignis vorsätzlich herbeigeführt haben, in Ausübung einer Straftat verursacht haben oder durch bewusstes Abweichen von Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
- ✗ Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen
 - ✗ aufgrund der Teilnahme an Pferde- und Kraftfahrzeugrennen oder Radrennen, wenn dadurch Einkommen erzielt wird oder aufgrund von Verträgen Geld- oder Sachleistungen vereinbart werden;
 - ✗ durch übermäßige Beanspruchung, Abnutzung, Verschleiß sowie Schimmelbildung;
 - ✗ durch den Besitz oder Eigentum sowie das Halten oder Führen von zulassungs- oder versicherungspflichtigen Fahrzeugen;
 - ✗ aus der Ausübung der Jagd sowie aus unerlaubtem Besitz von Waffen oder unerlaubter Verwendung von Feuerwerk.



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! Unsere Entschädigungsleistungen sind je Versicherungsfall, je geschädigter Person und innerhalb von zwölf Monaten auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
- ! Ansprüche aus anderen Versicherungsverträgen sind vorrangig vor den Entschädigungsleistungen aus diesem Vertrag in Anspruch zu nehmen.
- ! Sofern Sie einen Selbstbehalt mit uns vereinbart haben, wird dieser von unserer Entschädigungsleistung abgezogen.



Wo bin ich versichert?

✓ Wir bieten weltweit Versicherungsschutz bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt.



Welche Pflichten habe ich?

Versicherte Personen haben vor und nach Eintritt des Versicherungsfalls die nachstehenden Obliegenheiten zu beachten. Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Obliegenheit können versicherte Personen ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls:

- Sie haben uns besonders gefährdende Umstände zu melden und auf unser Verlangen innerhalb angemessener Frist zu beseitigen, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen zumutbar ist.

Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls:

- Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- Sie haben uns den Schadeneintritt, nachdem Sie von ihm Kenntnis erlangt haben, unverzüglich anzuzeigen.
- Wenn die Umstände es zulassen, haben Sie Weisungen von uns zur Schadenabwendung bzw. -minderung einzuholen und zu befolgen.
- Soweit möglich, haben Sie uns unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist.
- Sie haben von uns angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann.
- Wird gegen versicherte Personen ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihnen gerichtlich der Streit verkündet, haben versicherte Personen uns dies unverzüglich anzuzeigen.
- Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz müssen versicherte Personen fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung von uns hierzu bedarf es nicht.
- Wird gegen versicherte Personen ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, ist uns die Führung des Verfahrens zu überlassen. Wir beauftragen im Namen der versicherten Person einen Rechtsanwalt. Die versicherte Person muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Zahlen Sie den Erstbeitrag bei Erhalt des Versicherungsscheins, spätestens zum im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsbeginn. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls durch Ihr Verschulden nicht gezahlt, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.

Die Folgebeiträge werden monatlich zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt fällig. Zahlen Sie die Folgebeiträge nicht rechtzeitig und werden die angemahnten Folgebeiträge und Kosten nicht innerhalb der gesetzten Frist gezahlt, können wir den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Sie den Erstbeitrag nicht gezahlt haben, es sei denn, Sie haben dies nicht zu verantworten.

Für Ihren Versicherungsvertrag gilt keine feste Vertragslaufzeit. Mit Beendigung des Versicherungsvertrags, z. B. durch Kündigung oder Wegfall des versicherten Interesses, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag täglich ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten Verkehrsrechtsschutzversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz

DFV Deutsche Familienversicherung AG

Dieses Informationsblatt ist ein nicht abschließender Überblick über die von Ihnen gewählte Versicherung. Die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen sorgfältig durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Der DFV-KombiSchutz ist eine Sachversicherung, die in einem Vertrag wahlweise eine Unfall-, eine Hausrat-, eine Privathaftpflicht- und eine Verkehrsrechtsschutzversicherung kombiniert. Dieses Informationsblatt bezieht sich auf den Vertragsbestandteil Verkehrsrechtsschutzversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz.



Was ist versichert?

- ✓ Wir erstatten Ihnen die erforderlichen Kosten für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der berechtigten Nutzung eines Kraftfahrzeugs oder als sonstiger Teilnehmer im öffentlichen Verkehr.
- ✓ Je nach vereinbartem Rechtsschutz sind Sie oder Ihre Familie durch diesen Vertrag versichert.
- ✓ Bestehender Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in folgenden Bereichen:
 - ✓ bei der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen,
 - ✓ bei Verwaltungsangelegenheiten,
 - ✓ bei Ordnungswidrigkeiten und Strafangelegenheiten (Vergehen),
 - ✓ im Vertrags- und Sachenrecht,
 - ✓ bei Steuerangelegenheiten,
 - ✓ bei Sozialverfahren und
 - ✓ im Verkehrs-Opfer-Rechtsschutz als Nebenkläger.
- ✓ Unter den erforderlichen Kosten verstehen wir
 - ✓ übliche, angemessene Mediationskosten,
 - ✓ Rechtsanwaltskosten im In- und Ausland einschließlich Verkehrsanwalt im Rahmen der gesetzlichen Vergütung,
 - ✓ Reisekosten, wenn Sie vor einem ausländischen Gericht erscheinen müssen,
 - ✓ Übersetzungskosten,
 - ✓ Verfahrens- und Vollstreckungskosten,
 - ✓ Kosten für gesetzliche Schlichtungsverfahren,
 - ✓ Kosten für Beistandsleistungen und psychosoziale Prozessbegleitung und
 - ✓ Kosten für eine MPU, sofern der zugrunde liegende Vorwurf entkräftet wird.
- ✓ Strafkautions- und Sicherheitsleistung stellen wir Ihnen als zinsloses Darlehen zur Verfügung.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungsleistungen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Wir können Ihnen im Rahmen der Verkehrsrechtsschutzversicherung nicht unbegrenzt Versicherungsschutz bieten. Daher besteht in bestimmten Fällen kein Anspruch auf Versicherungsleistungen.
- ✗ Der Versicherungsschutz umfasst z. B. nicht die Wahrnehmung Ihrer/der rechtlichen Interessen
 - ✗ gegen uns oder gegen das Schadenabwicklungsunternehmen wegen Ansprüchen aus diesem Versicherungsvertrag,
 - ✗ versicherter Personen untereinander,
 - ✗ im ursächlichen Zusammenhang mit Krieg, feindseligen oder terroristischen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben,
 - ✗ bei Verfahren vor Verfassungsgerichten,
 - ✗ bei Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichten,
 - ✗ für Rechtsschutzfälle, die bei Versicherungsbeginn bereits eingetreten sind oder vorhersehbar waren,
 - ✗ für Rechtsschutzfälle in Bereichen, in denen Sie bei Meldung des Rechtsschutzfalls länger als drei Jahre bei uns nicht mehr versichert sind,
 - ✗ im Zusammenhang mit einem geplanten oder eröffneten Insolvenzverfahren und
 - ✗ bei Halte- und Parkverstößen ohne Eintrag in das Fahreignungsregister.



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! Unsere Entschädigungsleistungen sind je Versicherungsfall bzw. innerhalb von 12 Monaten auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
- ! Hat Ihnen ein anderer Kosten der Rechtsverfolgung erstattet, müssen Sie uns diese Kosten zurückzahlen.
- ! Sofern Sie einen Selbstbehalt mit uns vereinbart haben, wird dieser von unserer Entschädigungsleistung abgezogen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Wir bieten weltweit Versicherungsschutz bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt (außerhalb Europas maximal für 5 Jahre).



Welche Pflichten habe ich?

Versicherte Personen haben vor und nach Eintritt des Rechtsschutzfalls die nachstehenden Obliegenheiten zu beachten. Bei Verletzung einer nach Eintritt des Rechtsschutzfalls bestehenden Obliegenheit können versicherte Personen Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

Obliegenheiten vor Eintritt des Rechtsschutzfalls:

- Fahrer oder Führer eines Fahrzeugs müssen bei Eintritt des Rechtsschutzfalls die erforderliche Fahrerlaubnis haben, berechtigt sein, das Fahrzeug zu führen und das Fahrzeug muss zugelassen sein oder ein Versicherungskennzeichen haben.

Obliegenheiten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls:

Sie müssen uns

- den Rechtsschutzfall, soweit Ihnen zumutbar, unverzüglich anzeigen,
- vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalls unterrichten,
- alle Beweismittel angeben,
- Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung stellen und
- auf unser Verlangen Auskünfte über den Verfahrensstand geben.

Ihren/Ihrem Rechtsanwalt müssen Sie bei der Beauftragung

- vollständig und wahrheitsgemäß unterrichten,
- die Beweismittel angeben,
- die möglichen Auskünfte erteilen und
- die notwendigen Unterlagen beschaffen.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Zahlen Sie den Erstbeitrag bei Erhalt des Versicherungsscheins, spätestens zum im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsbeginn. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Rechtsschutzfalls durch Ihr Verschulden nicht gezahlt, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.

Die Folgebeiträge werden monatlich zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt fällig. Zahlen Sie die Folgebeiträge nicht rechtzeitig und werden die angemahnten Folgebeiträge und Kosten nicht innerhalb der gesetzten Frist gezahlt, können wir den Versicherungsvertrag kündigen und Sie können Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen verlieren.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Der Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Sie den Erstbeitrag nicht gezahlt haben, es sei denn, Sie haben dies nicht zu verantworten.

Für Ihren Versicherungsvertrag gilt keine feste Vertragslaufzeit. Mit Beendigung des Versicherungsvertrags, z. B. durch Kündigung oder Wegfall des versicherten Interesses, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag täglich ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Kundeninformationsblatt

in der Fassung vom 01.12.2021

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

mit diesem Kundeninformationsblatt erhalten Sie allgemeine Informationen über die Deutsche Familienversicherung und Ihren Versicherungsvertrag. Bitte lesen Sie diese Informationen sorgfältig.

1. Wer sind wir und wie können Sie uns erreichen?

Sie schließen den Versicherungsvertrag mit der DFV Deutsche Familienversicherung AG, Reuterweg 47, 60323 Frankfurt am Main.

Unseren Kundenservice erreichen Sie Montag bis Freitag von 8:30 bis 19:00 Uhr.

**Rufnummer 069 95 86 969
Telefax 069 95 86 958
E-Mail service@deutsche-familienversicherung.de**

Im Verkehrsrechtsschutz wenden Sie sich im Schadenfall bitte an

**Rufnummer 069 95 86 9694
Telefax 069 95 86 9965
E-Mail schaden@dfvr.de**

Vertreten wird das Unternehmen durch den Vorstand Dr. Stefan M. Knoll (Vorsitzender), Dr. Karsten Paetzmann, Stephan Schinnenburg, Marcus Wollny. Aufsichtsratsvorsitzender ist Dr. Hans-Werner Rhein.

Sitz der Gesellschaft ist Frankfurt am Main, eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Frankfurt am Main unter HRB 78012.

2. Welche Hauptgeschäftstätigkeit haben wir?

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Vertrieb und die Verwaltung von Versicherungsverträgen für den privaten Bereich. Wir bieten vornehmlich Krankenzusatzversicherungen einschließlich der Pflegezusatzversicherungen als Ergänzung zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sowie private Schaden- und Unfallversicherungen an.

3. Welche Versicherungsbedingungen finden Anwendung und welche sind die wesentlichen Merkmale unserer Versicherungsleistung?

Dem Versicherungsvertrag liegen die bei Vertragsschluss vereinbarten und im Versicherungsschein genannten Versicherungsbedingungen der Deutschen Familienversicherung zugrunde.

Die Versicherungsleistungen sind in den Versicherungsbedingungen inklusive Anhang näher beschrieben.

4. Wie hoch ist der Beitrag Ihrer Versicherung?

Die Höhe des Beitrages ist abhängig von dem gewählten Versicherungsschutz. Den zu zahlenden Beitrag können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

5. Welche zusätzlichen Kosten fallen an?

Neben dem Beitrag fallen regelmäßig keine zusätzlichen Kosten für Sie an.

6. Wie können Sie Ihre Versicherungsbeiträge zahlen?

Sie können Ihre Beiträge, soweit nicht eine andere Zahlungsweise vereinbart wurde, monatlich zahlen.

Sie können bequem am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen elektronischen Bezahlendienst (PayPal, amazon pay) nutzen.

Der Beitrag gilt als bezahlt, wenn die entsprechenden Beträge auf unserem Konto eingegangen sind oder bei einem SEPA-Lastschriftmandat oder elektronischen Bezahlendienst von dem Konto abgebucht werden konnten und der Abbuchung nicht widersprochen wird.

7. **Welche Gültigkeitsdauer haben die Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen?**

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind unbefristet gültig, solange sie nicht durch neue Informationen wirksam ersetzt wurden. An konkrete, individualisierte Angebote zum Abschluss eines Versicherungsvertrages halten wir uns sechs Wochen gebunden, sofern im Einzelfall nichts anderes vereinbart wird.

8. **Wie kommt der Versicherungsvertrag zustande?**

Der Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und uns kommt zustande, wenn wir Ihren Antrag oder Sie unser Angebot annehmen. Je nach Vereinbarung nehmen Sie unser Angebot durch ausdrückliche Erklärung, Zahlung des Erstbeitrages oder durch Rücksendung vertragsrelevanter Unterlagen an.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn nur, wenn auch die Zahlung des fälligen Erstbeitrages erfolgt ist.

9. **Wann und wie können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?**

Wir gewähren Ihnen eine Widerrufsfrist von zwei Monaten, obwohl der Gesetzgeber für diesen Fall lediglich eine Frist von 14 Tagen vorsieht. Mit Verlängerung dieser Widerrufsfrist haben wir für Sie eine besonders kundenfreundliche Regelung geschaffen, damit Sie in Ruhe Ihre Vertragserklärung überdenken können.

Anfang der Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1
Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Monaten ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax oder E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,** einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,

- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- und die in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung Ihres Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

DFV Deutsche Familienversicherung AG
Reuterweg 47
60323 Frankfurt am Main

Telefax 069 95 86 958
E-Mail service@deutsche-familienversicherung.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um 1/30 des im Versicherungsschein vereinbarten Monatsbeitrages für jeden Tag des Bestehens des Versicherungsschutzes vom Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs bei uns. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

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

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;
3. a) die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form; b) jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen einer Vertreterin oder einem Vertreter des Versicherers oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen

oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;

4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
5. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechtes sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages; b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;

12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

10. Welche Laufzeit gilt für Ihren Versicherungsvertrag?

Der Versicherungsvertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Sie sind bei uns damit an keine feste Vertragslaufzeit gebunden. Mit dieser kundenfreundlichen Regelung bieten wir Ihnen die Flexibilität, Ihren Versicherungsschutz jederzeit an Ihre geänderten Lebensumstände anzupassen.

11. Wann und wie können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen?

Sie haben das Recht, den Versicherungsvertrag täglich ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen. Für die Kündigung ist der von Ihnen angegebene

Zeitpunkt, frühestens der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, maßgeblich. Zu viel gezahlte Beiträge erstatten wir Ihnen selbstverständlich zurück.

12. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Für den Versicherungsvertrag und die Vertragsunterlagen einschließlich aller Informationen sowie der Kommunikation findet ausschließlich die deutsche Sprache Anwendung.

13. An wen kann ich mich bei Beschwerden oder Beanstandungen wenden?

Kundenzufriedenheit ist uns wichtig, dennoch kann es im Einzelfall vorkommen, dass Sie Anlass zu einer Beschwerde sehen. In solchen Fällen können Sie sich gerne an den Vorstand der Deutschen Familienversicherung oder an folgende Stelle wenden:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632, 10006 Berlin

Telefon 0800 3696000
(kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)

Telefax 0800 3699000
(kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)

www.versicherungsombudsmann.de
beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, den ordentlichen Rechtsweg zu beschreiten, bleibt Ihnen trotz einer Beschwerde bei dem Versicherungsombudsmann erhalten.

14. Welche Aufsichtsbehörde ist für uns zuständig?

Alle privaten Versicherungsunternehmen, die im Geltungsbereich des Versicherungsaufsichtsgesetzes die Privatversicherung betreiben und ihren Sitz in Deutschland haben, stehen unter staatlicher Aufsicht. Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht,
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
Telefon 0228 41 08 0
Telefax 0228 41 08 1550
Internet www.bafin.de
E-Mail poststelle@bafin.de

Bei Beschwerden steht Ihnen auch die Möglichkeit offen, sich an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden.

Versicherungsbedingungen
für die Kombiversicherung DFV-KombiSchutz
in der Fassung vom 01.07.2021

Inhaltsverzeichnis

- A. Allgemeiner Teil
- B. Teil Unfallversicherung
- C. Teil Hausratversicherung
- D. Teil Privathaftpflichtversicherung
- E. Teil Verkehrsrechtsschutzversicherung

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

diese Bedingungen und deren Anhang konkretisieren zusammen mit dem Versicherungsschein den Inhalt Ihres Vertrags und bilden die Grundlage für Ihren Versicherungsschutz.

Um diese Bedingungen sprachlich verständlicher abzufassen, sprechen wir Sie direkt an. Mit der Anrede „Sie“ oder „Ihnen“ ist die Person gemeint, die den Vertrag abgeschlossen hat. Mit „wir“ oder „uns“ ist die Deutsche Familienversicherung gemeint.

Wir haben aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich alle Angaben gleichermaßen auf Angehörige aller Geschlechter.

A. Allgemeiner Teil

1. Fälligkeit des Erstbeitrags, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrags

1.1 Fälligkeit des Erstbeitrags

Der erste Beitrag ist nach Erhalt des Versicherungsscheines zu zahlen. Er ist spätestens zum im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsbeginn fällig.

1.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz besteht ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Voraussetzung dafür ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig gezahlt haben.

Der erste Beitrag gilt als rechtzeitig bezahlt, wenn

- er bis zur Fälligkeit per Lastschrift eingezogen werden konnte und
- der Kontoinhaber der Abbuchung nicht widerspricht.

1.3 Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrags

Ist der fällige erste Beitrag nicht gezahlt und tritt der Versicherungsfall ein, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass wir Sie durch eine Nachricht in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Alternativ genügt auch ein auffälliger Hinweis darauf im Versicherungsschein. Wir sind zur Leistung verpflichtet, wenn Sie

uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Solange Sie den fälligen ersten Beitrag nicht gezahlt haben, können wir vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall steht es uns frei, eine angemessene Geschäftsgebühr zu verlangen.

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

2. Fälligkeit der Folgebeiträge und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung der Folgebeiträge

2.1 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge werden monatlich zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt fällig.

2.2 Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung der Folgebeiträge

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, erhalten Sie eine Mahnung mit einer Zahlungsfrist von zwei Wochen. Die Mahnung enthält die rückständigen Beiträge, Zinsen und Kosten sowie eine Belehrung über die nachstehenden Rechtsfolgen.

Haben Sie die angemahnten Beiträge, Zinsen und Kosten nach Ablauf der Zahlungsfrist nicht gezahlt und tritt der Versicherungsfall ein, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Solange die angemahnten Folgebeiträge, Zinsen und Kosten nach Ablauf der Zahlungsfrist nicht gezahlt sind, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Haben wir den Vertrag außerordentlich gekündigt, gilt Folgendes. Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie innerhalb eines Monats nach unserer Kündigung die angemahnten Beiträge, Zinsen und Kosten zahlen. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, sind wir auch weiterhin nicht zur Leistung verpflichtet.

3. Laufzeit des Versicherungsvertrags

Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Als Versicherungsperiode gilt ein Monat.

4. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrags

Sie haben das Recht, Ihren Vertrag täglich, ohne Einhaltung einer Frist, zu kündigen.

Die Kündigung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, den Sie angegeben haben, frühestens aber mit Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns.

Wir haben das Recht den Vertrag ordentlich mit einer Frist von einem Monat zum Ende der Versicherungsperiode zu kündigen.

5. Willenserklärungen und Anzeigen

Jede Willenserklärung oder Anzeige bedarf mindestens der Textform (z. B. per E-Mail). Sie kann aber auch schriftlich (z. B. per Brief) abgegeben werden.

6. Gerichtsstand

Für alle Klagen aus diesem Vertrag ist das Gericht Ihres Hauptwohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthalts zuständig. Bei Klagen gegen uns auch wahlweise das Gericht an unserem Geschäftssitz.

Auch in folgenden Fällen ist für Klagen gegen Sie das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig:

- Sie verlegen nach Abschluss des Vertrags Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands.
- Ihr Hauptwohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt sind bei Klageerhebung nicht bekannt.

7. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland, auch wenn Sie Leistungen im Ausland erhalten.

8. Embargobestimmungen

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

der Europäischen Union oder Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

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

B. Teil Unfallversicherung (Fassung 01.07.2021)

1. Art der Versicherung

Die Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz ist eine Unfallversicherung, die Leistungen bei Unfällen der versicherten Person erbringt.

2. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes

2.1 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalls während der Wirksamkeit des Vertrags.

Unfall nach diesen Bedingungen ist der unfreiwillige Eintritt einer nach der geltenden internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) im Anhang zu diesen Bedingungen abschließend aufgeführten Gesundheitsschädigung der versicherten Person.

Als Eintritt des Versicherungsfalles gilt der Zeitpunkt, in dem die Gesundheitsschädigung ursächlich eingetreten ist.

2.2 Versicherungsleistungen

Der Versicherungsschutz umfasst folgende Versicherungsleistungen:

- eine Invaliditätsleistung,
- eine Sofortleistung bei Schwerverletzung,
- eine Todesfall-Leistung,
- eine Kapitalleistung für Vollwaisen,
- ein Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld
- sowie die weiteren Versicherungsleistungen.

Die einzelnen Versicherungsleistungen werden nachfolgend dem Grunde nach beschrieben. Die vereinbarten Versicherungssummen sowie die Höhe der Leistungen ergeben sich ergänzend aus dem Versicherungsschein und dem Anhang zu diesen Bedingungen.

Bestehen bei uns für eine versicherte Person mehrere Unfallversicherungen, können Sie im Versicherungsfall die Versicherungsleistungen insgesamt nur einmal aus einem dieser Versicherungsverträge verlangen.

Soweit nach diesen Bedingungen ein Anspruch auf erstattungsfähige Kosten besteht und ein anderer Ersatzpflichtiger (z. B. gesetzlicher oder privater Krankenversicherer, gesetzlicher Unfallversicherer,

Unfallverursacher oder Haftpflichtversicherer) für die Kosten nicht in voller Höhe eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden.

Machen Sie Ansprüche auf erstattungsfähige Kosten bei uns geltend und leisten wir, gehen Ihre Ansprüche gegen den Ersatzpflichtigen in gleicher Höhe auf uns über. Dies gilt nicht bei einer ersatzpflichtigen Person, mit der Sie in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2.2.1 Invaliditätsleistung

Invalidität:

Voraussetzung für die Invaliditätsleistung ist, dass die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person durch einen Unfall dauerhaft beeinträchtigt ist (Invalidität).

Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Besserung des Zustandes nicht zu erwarten ist.

Die Invalidität muss innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall eingetreten und innerhalb von 36 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt festgestellt worden sein.

Ist eine der vorgenannten Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung.

Geltendmachung der Invalidität:

Ein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung muss innerhalb von 36 Monaten nach dem Unfall von Ihnen bei uns in Textform geltend gemacht werden. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf die Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Mindest- und Maximalinvaliditätsgrad:

Als Leistungsvoraussetzung gilt ein Mindestinvaliditätsgrad von 1 %. Der Maximalinvaliditätsgrad beträgt 100 %.

Sind mehrere Körperteile, Organe oder Sinnesorgane unfallbedingt beeinträchtigt, werden die nach den folgenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

Berechnung der Invaliditätsleistung:

Grundlage für die Berechnung der Invaliditätsleistung bilden die vereinbarte Versicherungssumme

und der Grad der unfallbedingten Invalidität. Wir leisten einen dem unfallbedingten Invaliditätsgrad entsprechenden Anteil der vereinbarten Versicherungssumme.

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung.

Bemessung des Invaliditätsgrads:

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der in der Gliedertaxe aufgeführten Körperteile, Organe und Sinnesorgane gelten die dort genannten Invaliditätsgrade.

Gliedertaxe:

Körperteile:

Arm:	100 %
Arm oberhalb Ellenbogengelenk:	100 %
Arm unterhalb Ellenbogengelenk:	100 %
Hand:	90 %
Daumen:	45 %
Zeigefinger:	30 %
Anderer Finger:	20 %
Bein über Mitte Oberschenkel:	100 %
Bein bis Mitte Oberschenkel:	100 %
Bein unterhalb Knie:	100 %
Bein bis Mitte Unterschenkel:	100 %
Fuß:	70 %
Großer Zeh:	20 %
Andere Zehe:	10 %

Sinnesorgane:

Stimme:	100 %
Auge:	70 %
Gehör auf einem Ohr:	50 %
Geruchssinn:	25 %
Geschmackssinn:	25 %

Organe:

Niere:	30 %
Beide Nieren oder zweite Niere, falls eine Niere schon verloren war:	100 %
Ein Lungenflügel:	50 %
Zwölffinger-, Dünn-, Dick-, Enddarm: je	30 %
Magen:	30 %
Leber:	20 %
Bauchspeicheldrüse:	20 %
Milz:	20 %
Gallenblase:	20 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der jeweiligen Invaliditätsgrade.

Für Niere, Lunge, Darm, Magen, Leber, Bauchspeicheldrüse, Milz und Gallenblase können Sie anstelle des Invaliditätsgrads aus der Gliedertaxe auch eine Bemessung außerhalb der Gliedertaxe verlangen.

Bemessung außerhalb der Gliedertaxe:

Für andere als in der Gliedertaxe genannte Körperteile, Organe oder Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts. Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

Minderung bei Vorinvalidität:

Waren betroffene Körperteile, Organe oder Sinnesorgane bereits vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt (Vorinvalidität), mindert sich der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität.

Der Grad der Vorinvalidität wird ausschließlich nach diesen Versicherungsbedingungen bemessen.

Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person:

Stirbt die versicherte Person innerhalb eines Jahres nach dem Unfall an dessen Folgen, besteht kein Anspruch auf eine Invaliditätsleistung. In diesem Fall zahlen wir die vereinbarte Todesfallleistung.

Stirbt die versicherte Person später als ein Jahr nach dem Unfall an dessen Folgen und war der Invaliditätsgrad noch nicht festgestellt, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person verschollen ist.

Erhöhung der Invaliditätsleistung ab 80 % Invalidität:

Führt ein Unfall, der sich vor dem 65. Geburtstag der versicherten Person ereignet hat, zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 %, so erhöhen wir die Invaliditätsleistung um den vereinbarten Betrag.

2.2.2 Sofortleistung bei Schwerverletzung

Handelt es sich bei dem Unfall der versicherten Person um eine der im Anhang zu diesen Bedingungen unter der Überschrift „Schwerverletzungen“ abschließend aufgezählten schweren

Verletzungen, zahlen wir eine Sofortleistung in vereinbarter Höhe.

Tritt der Tod aufgrund der Schwerverletzung innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall ein, zahlen wir nur die vereinbarte Todesfall-Leistung.

Die Sofortleistung wird nicht auf die Invaliditätsleistung angerechnet.

2.2.3 Todesfall-Leistung

Tritt der unfallbedingte Tod einer versicherten Person innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, leisten wir die vereinbarte Todesfall-Leistung.

Die Todesfall-Leistung zahlen wir auch später als ein Jahr nach dem Unfall, wenn die versicherte Person verschollen ist, vorausgesetzt:

- es ist nach den konkreten Umständen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die versicherte Person während der Laufzeit des Versicherungsvertrags einen Unfall erlitten hat, und
- die verschollene versicherte Person wurde im Aufgebotsverfahren für tot erklärt, und
- der in der Todeserklärung festgelegte Zeitpunkt des Todes fällt in die Laufzeit des Versicherungsvertrags.

Die Todesfall-Leistung wird als Einmalzahlung an die Erben der versicherten Person gezahlt, sofern uns nicht mit Zustimmung der versicherten Person eine andere bezugsberechtigte Person in Textform benannt wurde.

2.2.4 Kapitalleistung für versicherte Vollwaisen

Erleiden beide versicherten Elternteile aufgrund desselben Ereignisses einen Unfall im Sinne dieser Bedingungen und sterben diese innerhalb von einem Jahr nach dem Unfall, leisten wir an die Hinterbliebenen, zum Zeitpunkt des Unfalls ebenfalls nach dem Tarif Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz versicherten Kinder, die zum Todesfallzeitpunkt das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, jeweils eine Kapitalleistung in vereinbarter Höhe.

2.2.5 Vorschussleistung

Ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von mindestens 25 % leisten wir auf Antrag und unter dem Vorbehalt der Rückforderung einen angemessenen Vorschuss auf die vereinbarte

Invaliditätsleistung. Ein gezahlter Vorschuss wird auf die Invaliditätsleistung angerechnet.

2.2.6 Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld

Befindet sich die versicherte Person unfallbedingt in medizinisch notwendiger, vollstationärer Heilbehandlung, zahlen wir das nach Höhe und Dauer vereinbarte Krankenhaus-Tagegeld für jeden Kalendertag des Krankenhausaufenthalts.

Im Fall einer ambulanten Operation zahlen wir das vereinbarte pauschale Krankenhaus-Tagegeld.

Wir zahlen zudem das vereinbarte Genesungsgeld für dieselbe Anzahl von Tagen, für die ein Anspruch auf Krankenhaus-Tagegeld bestand. Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person währenddessen verstirbt.

Ereignet sich der Unfall im Ausland und muss die versicherte Person im Ausland unfallbedingt in medizinisch notwendige, vollstationäre Heilbehandlung, zahlen wir ein erhöhtes Krankenhaus-Tagegeld in vereinbarter Höhe.

3. Weitere Versicherungsleistungen

Die nachstehenden weiteren Versicherungsleistungen können Sie je Versicherungsfall nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen und bis zur jeweils vereinbarten Höhe und Dauer in Anspruch nehmen.

Die weiteren Versicherungsleistungen werden nicht auf die Invaliditätsleistung oder die Todesfall-Leistung angerechnet.

3.1 Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze

Wir erstatten die nachgewiesenen Kosten für Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze von organisierten Rettungsdiensten. Die Kosten erstatten wir auch dann, wenn Sie dafür aufkommen mussten, obwohl die versicherte Person keinen Unfall hatte, aber ein Unfall drohte oder nach den Umständen zu vermuten war.

3.2 Kosmetische Operationen

Wir erstatten die nachgewiesenen unfallbedingten Aufwendungen bis zum 5-fachen Gebührensatz der Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte (GOÄ/GOZ) für kosmetische Operationen.

Kosmetische Operationen sind ärztliche Behandlungen, bei denen unfallbedingte Beeinträchtigungen des äußeren Erscheinungsbildes durch operative Eingriffe korrigiert werden. Als kosmetische Operation gilt auch die zahnärztliche Wiederherstellung unfallbedingt beschädigter Zähne.

Die kosmetischen Operationen müssen innerhalb von drei Jahren nach dem hierfür ursächlichen Unfall, bei Minderjährigen spätestens bis zum 21. Geburtstag, und in jedem Fall während der Laufzeit des Versicherungsvertrags durchgeführt werden.

3.3 Heilbehandlungskosten im Ausland

Bei Unfällen, die sich im Ausland bei einer geplanten Aufenthaltsdauer von bis zu 45 Tagen ereignen, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen in dem betreffenden Land einschließlich der stationären Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer sowie privatärztlicher Behandlung auch über den geplanten Rückreisetermin hinaus.

Sofern medizinisch vertretbar, können wir den Rücktransport zu einer medizinisch geeigneten Weiterbehandlung oder Heilbehandlungseinrichtung in der Nähe des Wohnsitzes der versicherten Person im Inland verlangen. Die hierdurch entstehenden Mehrkosten werden von uns erstattet.

3.4 Unfälle beim Tauchen

Wir erstatten die Kosten für durch Tauchunfälle verursachte, medizinisch angeratene Therapiemaßnahmen einschließlich der Behandlung in einer Dekompressionskammer.

3.5 Krankentransporte und Rücktransport

Wir erstatten bei einem Unfall die Kosten für Krankentransporte vom Unfallort zum nächstgelegenen, geeigneten Arzt oder Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik. Dies gilt auch bei der Verlegung in ein anderes Krankenhaus sowie für den Rücktransport zum ständigen Wohnsitz der versicherten Person.

Wir erstatten die Kosten für die Kranken- und Rücktransporte, soweit diese aufgrund des Unfalls medizinisch sinnvoll und ärztlich angeordnet sind.

Dauert der Krankenhausaufenthalt voraussichtlich länger als sieben Tage, erstatten wir die Kosten für die Rückkehr zum ständigen Wohnsitz oder zu einem in der Nähe des Wohnsitzes gelegenen

Krankenhaus auch ohne medizinische Notwendigkeit.

3.6 Mehrkosten für die unfallbedingte Änderung des Reiseverlaufs

Wir erstatten die üblichen und angemessenen Kosten für die Änderung des Reiseverlaufs der versicherten Person und der mitreisenden Familienangehörigen, wenn aufgrund eines Unfalls der versicherten Person die Heimreise nicht wie geplant angetreten werden kann.

Neben den Mehrkosten der Heimreise übernehmen wir auch zusätzliche Übernachtungs- und Verpflegungskosten.

Für die Heimreise von betreuungsbedürftigen Familienangehörigen erstatten wir auch die Mehrkosten für eine Begleitperson.

Familienangehörige in diesem Sinn sind der Ehepartner und die Kinder.

Als Kinder im Sinn dieser Bedingungen gelten die leiblichen oder adoptierten Kinder der versicherten Person oder ihres Ehepartners, die in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person leben und das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3.7 Krankenhausbesuch

Wir erstatten die üblichen und angemessenen Reise-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten für den Krankenhausbesuch durch einen Familienangehörigen, wenn sich die versicherte Person aufgrund eines während einer Reise eingetretenen Unfalls voraussichtlich länger als 14 Tage in medizinisch notwendiger, vollstationärer Heilbehandlung befindet.

3.8 Rooming-in

Befindet sich ein versichertes minderjähriges Kind wegen eines Unfalls in medizinisch notwendiger, vollstationärer Heilbehandlung und übernachtet ein Erziehungsberechtigter bei dem Kind im Krankenhaus (Rooming-in), zahlen wir pro Übernachtung des Erziehungsberechtigten pauschal einen Kostenzuschuss in vereinbarter Höhe.

Anstelle des pauschalen Kostenzuschusses können Sie auch die tatsächlich entstandenen und nachgewiesenen Rooming-in-Kosten verlangen.

3.9 Überführung oder Bestattung bei Todesfall auf Reisen

Erleidet die versicherte Person auf einer Reise einen Unfall mit Todesfolge, erstatten wir die üblichen Kosten für die Überführung zum letzten Wohnsitz der versicherten Person.

Alternativ erstatten wir die Kosten für die Bestattung bis zur Höhe der Aufwendungen, die für eine Überführung zum letzten Wohnsitz der versicherten Person entstanden wären.

3.10 Kinderbetreuung

Ist die versicherte Person der beaufsichtigende Elternteil und kann sie infolge eines Unfalls nicht für die erforderliche Versorgung und Beaufsichtigung des minderjährigen Kindes sorgen, erstatten wir die Kosten für eine Kinderbetreuung bis maximal in vereinbarter Höhe.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.11 Nachhilfeunterricht

Kann ein mitversichertes, minderjähriges Kind aufgrund eines Unfalls nicht am normalen Schulunterricht teilnehmen, erstatten wir je Kind die üblichen Kosten für einen Privatunterricht.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.12 Haushaltshilfe

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls nicht in der Lage, den eigenen Haushalt zu führen, erstatten wir Kosten für eine Haushaltshilfe bis maximal in vereinbarter Höhe.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.13 Haustierbetreuung

Ist die versicherte Person aufgrund eines Unfalls nicht zur Versorgung ihrer Haustiere in der Lage, erstatten wir die üblichen Kosten für die Unterbringung der Tiere maximal für die vereinbarte Dauer.

Wurden die Tiere auf einer Reise mitgeführt, erstatten wir zusätzlich die Mehrkosten des Heimtransports der Tiere.

Als Haustiere gelten Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere.

3.14 Medizinische Rehabilitation, Organtransplantation und Hilfsmittel

Wir erstatten die Kosten für unfallbedingte, medizinisch notwendige

- Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen;
- künstliche Organe und Organtransplantationen;
- Prothesen und Hilfsmittel;
- Anschaffung von Assistenzhunden (z. B. Blinden- oder Signalhunde) sowie
- behinderungsbedingte Schulungsmaßnahmen (z. B. Erlernen der Blindenschrift oder Gebärdensprache).

Die Erstattung der Kosten für künstliche Organe und Organtransplantationen erfolgt unter der Voraussetzung, dass wir eine Neufeststellung der Invalidität auch über den Ablauf der dafür vorgesehenen Frist hinaus noch bis zu einem Jahr nach der Operation verlangen können.

Die Leistungen können nur innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls in Anspruch genommen werden.

3.15 Berufliche Wiedereingliederung oder Umschulungsmaßnahme

Kann die versicherte Person infolge eines Unfalls ihren zuletzt ausgeübten Beruf länger als sechs Monate ununterbrochen nicht ausüben, übernehmen wir die Kosten für eine berufliche Wiedereingliederung.

Ist eine Wiedereingliederung unfallbedingt nicht möglich, erstatten wir einmalig die Schulungs- und Prüfungsgebühren für eine Umschulungsmaßnahme.

Die Leistung kann nur innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls in Anspruch genommen werden.

3.16 Behindertengerechte bauliche Anpassungen

Wir erstatten die üblichen und angemessenen Kosten

- für den behindertengerechten Umbau des Pkw der versicherten Person oder für die Neuanschaffung eines behindertengerechten Pkw;
- für behindertengerechte Einbauten;

- für den behindertengerechten Umbau der Wohnung oder
- den Umzug in eine behindertengerechte Wohnung;

sofern die Maßnahme ausschließlich aufgrund der durch den Unfall verursachten Invalidität erforderlich geworden ist.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.17 **Pflegetagegeld**

Wir leisten ein Tagegeld in vereinbarter Höhe für jeden Kalendertag, an dem für die versicherte Person aufgrund des Unfalls mindestens der Pflegegrad zwei im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt ist.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von einem Jahr nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.18 **Tagegeld bei Pflege von Angehörigen durch die versicherte Person**

Werden im Haushalt der versicherten Person lebende, pflegebedürftige Angehörige von der versicherten Person gepflegt, leisten wir ein Tagegeld in vereinbarter Höhe, wenn die versicherte Person infolge eines Unfalls nicht in der Lage ist, die Pflegeleistungen zu erbringen.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von zwei Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.19 **Komageld**

Befindet sich die versicherte Person unfallbedingt in einem natürlichen oder künstlichen Koma, zahlen wir pro Kalendertag des Komas ein Tagegeld in vereinbarter Höhe.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalls.

3.20 **Psychologische Betreuung**

Wird aufgrund einer Einwirkung des Unfalls der versicherten Person oder des unfallbedingten Todes einer ihr nahestehenden Person eine psychologische Betreuung der versicherten Person erforderlich, erstatten wir die Kosten bis maximal in vereinbarter Höhe.

Nahestehende Personen der versicherten Person in diesem Sinn sind der Ehepartner, die Kinder und Angehörige bis zum dritten Grad.

4. **Beitragsfreier Versicherungsschutz**

4.1 **Heirat, Geburt oder Adoption**

Wir gewähren beitragsfreien Versicherungsschutz, wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrags heiraten oder ein Kind bekommen oder adoptieren,

- für Ihren Ehepartner für drei Monate ab dem Tag der Heirat, wenn für ihn weder bei uns noch bei einem anderen Versicherer eine private Unfallversicherung besteht;
- für Ihre ungeborenen Kinder während der Schwangerschaft;
- für Ihre neugeborenen Kinder für ein Jahr ab Vollendung der Geburt;
- für Ihre adoptierten Kinder im Alter unter 14 Jahren für ein Jahr ab Rechtswirksamkeit der Adoption.

Der Versicherungsschutz besteht in dem Umfang, wie er mit Ihnen vereinbart ist.

4.2 **Tod und Invalidität**

Wir gewähren beitragsfreien Versicherungsschutz für Ihre versicherten minderjährigen Kinder und Ihren versicherten Ehepartner, wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrags unfallbedingt sterben oder unfallbedingt eine Invalidität erleiden, die nach diesen Versicherungsbedingungen einen Invaliditätsgrad von mindestens 50 % erreicht.

Der beitragsfreie Versicherungsschutz besteht in dem Umfang, wie er für das versicherte Kind oder den versicherten Ehepartner vereinbart wurde.

Die Beitragsbefreiung endet mit Beendigung des jeweiligen Versicherungsvertrags, für das versicherte Kind spätestens jedoch mit dem 18. Geburtstag und für den versicherten Ehepartner spätestens, wenn auch für das jüngste mitversicherte Kind die Beitragsbefreiung endet.

5. **Wartezeiten**

Wartezeiten bestehen nicht.

6. **Leistungseinschränkungen**

Übersteigt eine Heilbehandlung oder sonstige Maßnahme, für die Versicherungsleistungen

beansprucht werden, das medizinisch notwendige oder wirtschaftlich vertretbare Maß, so können wir die Versicherungsleistungen auf einen angemessenen Betrag herabsetzen.

Stehen die Aufwendungen für Heilbehandlungen oder sonstige Maßnahmen, für die Versicherungsleistungen beansprucht werden, in einem auffälligen Missverhältnis zu den erbrachten Leistungen, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet.

7. Leistungsausschlüsse

Der Versicherungsschutz ist vollständig ausgeschlossen, wenn am Unfall oder den Unfallfolgen Aids, Bluterkrankheit, Diabetes, Glasknochenkrankheit, Leukämie, Multiple Sklerose, Osteoporose, Paget-Krankheit, Spina Bifida, Wirbelgleiten oder Schizophrenie mitgewirkt haben.

Eine am Unfall oder an den Unfallfolgen lediglich anteilige Mitwirkung von anderen Krankheiten oder Gebrechen wird nicht angerechnet.

Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle der versicherten Person:

- infolge der Einnahme von Drogen oder anderer Suchtmittel (ausgenommen Alkohol);
- durch bewusstes Missachten von Warn- oder Sicherheitshinweisen, sofern sich im Unfall die spezifische Gefahr, vor der gewarnt wurde, realisiert hat. Versicherungsschutz besteht jedoch dann, wenn sich die versicherte Person in diese Gefahr begibt, um andere zu retten;
- die ihr dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht;
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse sowie durch die aktive Teilnahme hieran verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Der Versicherungsschutz erlischt, wenn die versicherte Person nicht unverzüglich nach Beginn eines Kriegs oder Bürgerkriegs das Gebiet des betroffenen Staates verlässt. Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse sind nicht überraschend bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht oder für die amtliche Reisewarnungen ausgesprochen wurden; Terroranschläge außerhalb von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen sind jedoch versichert;
- die ihr 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. Der Ausschluss umfasst auch Qualifikationsfahrten sowie Trainings-, Test- und sonstige Übungsfahrten, die dem Zweck dienen, das Fahren mit möglichst hoher Geschwindigkeit zu üben; Versicherungsschutz besteht jedoch bei Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten;
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht wurden;
- die ihr in Ausübung eines besonders gefährlichen Berufs zustoßen. Die besonders gefährlichen Berufe sind im Anhang zu diesen Bedingungen unter dem Punkt Berufsgruppenverzeichnis aufgeführt;
- infolge der Teilnahme an Sportarten, die auf die Verletzung der Teilnehmer abzielen, wie zum Beispiel Boxen, Kickboxen, Mixed Martial Arts, K1- oder Ultimate Fighting oder vergleichbare Sportarten.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen nach Eintritt des Versicherungsfalls

Nach Eintritt eines Versicherungsfalls, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen. Der Eintritt des Schadenfalls ist uns in Textform anzuzeigen.

Die von uns übersandte Schadenanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

Die versicherte Person hat auf unser Verlangen die behandelnden Ärzte und die Angehörigen von Heilberufen, ihre Versicherer oder Versicherungsträger von ihrer Schweigepflicht zu entbinden und sich auf unsere Kosten durch einen Arzt untersuchen zu lassen, soweit dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. In diesem Fall tragen wir die ärztlichen Gebühren sowie Ihren Verdienstaufschlag, der durch die Untersuchung entsteht. Bei Geschäftsführern, Freiberuflern oder Selbstständigen erstatten wir den konkret nachgewiesenen Verdienstaufschlag.

Hat die Gesundheitsschädigung infolge eines Unfalls den Tod zur Folge, ist uns dies zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.

Verletzen Sie oder die versicherte Person eine Obliegenheit vorsätzlich, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Unsere Leistungsfreiheit bei Verletzung einer der nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten hat zur Voraussetzung, dass wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

9. Fälligkeit der Leistungen

Wir werden innerhalb von 48 Stunden erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen. Diese Frist beginnt mit Zugang der vollständigen Nachweise über den Hergang des Unfalls und dessen Folgen und beim Invaliditätsanspruch zusätzlich mit Zugang des Nachweises über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

10. Überprüfung des Invaliditätsgrads

Nach erstmaliger ärztlicher Feststellung sind Sie berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren, und wir längstens bis zu zwei Jahren nach erstmaliger ärztlicher Feststellung, erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Bei Kindern bis zum 14. Geburtstag verlängert sich diese Frist für Sie von drei auf fünf Jahre.

Werden Kosten für künstliche Organe und Organtransplantationen ersetzt, verlängert sich die Frist von drei auf vier Jahre.

Das Recht auf Neubemessung der Invalidität muss spätestens drei Monate vor Ablauf der jeweiligen Frist ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir sie bereits erbracht haben, erhalten Sie den Mehrbetrag zuzüglich Zinsen in Höhe des von der Europäischen Zentralbank festgesetzten Leitzinses ausbezahlt.

11. Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrags im In- und Ausland weltweit.

Als Ausland im Sinn dieser Bedingungen gilt jedes Land, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort hat.

Verlegen Sie oder die versicherte Person den Wohnort oder gewöhnlichen Aufenthalt in ein anderes Land, haben Sie uns dies anzuzeigen.

C. Teil Hausratversicherung (Fassung 01.07.2021)

1. Art und Umfang des Versicherungsschutzes

Wir leisten eine Entschädigung für versicherten Hausrat, der durch eine versicherte Gefahr unvorhergesehen beschädigt wird, zerstört wird oder abhandenkommt (Versicherungsfall).

Zudem ersetzen wir die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsfall erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten (versicherte Kosten) bis zur vereinbarten Höhe.

1.1 Versicherungsfähigkeit

Sie haben keinen Versicherungsschutz, wenn die versicherte Wohnung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles:

- nicht ständig bewohnt ist. Eine Wohnung gilt nicht mehr als ständig bewohnt, wenn die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird. Eine Wohnung ist beaufsichtigt, wenn sich eine berechnigte volljährige Person während der Nacht darin aufhält;
- nicht über einen Mindesteinbruchschutz an der Wohnungsabschlussstür bzw. bei einem Einfamilienhaus an den Haus- und Kellertüren verfügt: Zylinderschloss mit Türblatt bündig oder bündig mit Sicherheitsbeschlag/-rosette von innen verschraubt;
- sich nicht in einem Gebäude mit hartem Dach aus Ziegel, Metall, besandeter Dachpappe, Schiefer- oder Betonplatten befindet.

Wir leisten generell keine Entschädigung, wenn ein Schaden vorsätzlich herbeigeführt wird, wir im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall arglistig getäuscht werden oder der Schaden bereits vor Vertragsabschluss eingetreten war.

Wird ein Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, verzichten wir auf eine anteilige Kürzung der Leistung.

1.2 Versicherte Gefahren

Ihr Hausrat ist versichert bei **Beschädigungen** oder **Zerstörungen** durch:

Feuer

Unter Feuer verstehen wir auch Ruß, Rauch, Versengen und Verschmoren.

Wasser

Unter Wasser verstehen wir sämtliche flüssigen und gasförmigen Stoffe einschließlich Wasser aus Aquarien oder Wasserbetten. Beschädigungen oder Zerstörungen durch Wasser und Flüssigkeiten aus sonstigen mobilen Behältnissen sind nicht versichert.

Naturgefahren

Unter Naturgefahren verstehen wir:

- Wind, Hagel;
- Starkregen, witterungsbedingten Rückstau;
- Erdbeben, Erdfall, Erdsenkung und Erdbeben;
- Vulkanausbrüche;
- Schneedruck, Eisdruck, Lawinen einschließlich Dachlawinen sowie
- Blitzschlag einschließlich Überspannung.

Ihr Hausrat ist nicht versichert bei Beschädigungen oder Zerstörungen durch Überschwemmungen.

Weitere Gefahren

Unter weiteren Gefahren verstehen wir:

- Stromschwankungen und Kurzschlüsse;
- Explosionen, Implosionen, Verpuffungen und Druckwellen;
- Glasbruch;
- anprallende Fahrzeuge oder Flugkörper einschließlich deren Teile und Ladung;
- vorsätzliche Beschädigungen und Zerstörungen durch Dritte gegen Ihren Willen;
- Wildtiere.

Ihr Hausrat ist **nicht versichert** bei Beschädigungen oder Zerstörungen durch:

- Kriegereignisse jeder Art;
- Kernenergie.

Ihr Hausrat ist zudem versichert bei **Abhandenkommen** gegen Ihren Willen.

Hausrat, der durch nachfolgende Ursachen abhandenkommt, ist **nicht versichert**:

- Liegenlassen oder Verlieren;
- Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe des Staates;
- einfacher Diebstahl, Trickdiebstahl und Erpressung außerhalb des Versicherungsorts.

1.3 Versicherte Sachen

Zum Hausrat gehören alle Sachen, die Ihrem Haushalt zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen. Dies umfasst auch den Hausrat der mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen.

Hierzu zählen auch Sachen, die von Ihnen als Mieter bzw. Wohnungseigentümer innerhalb oder außerhalb des Gebäudes angebracht werden, wenn diese

- auf eigene Kosten angeschafft oder übernommen wurden;
- ausschließlich der versicherten Wohnung dienen und
- sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung gelegen ist.

Zum Hausrat gehören auch bereits fertig eingesetzte oder montierte Gebäude- und Mobiliarverglasungen der versicherten Wohnung.

Für Fahrräder außerhalb des Gebäudes, in dem die versicherte Wohnung gelegen ist, gelten besondere Entschädigungshöhen (siehe Ziffer 1.4).

Für Wertsachen einschließlich Bargeld gelten besondere Entschädigungshöhen (siehe Ziffer 4.4).

Nicht versicherte Sachen

Nicht zum versicherten Hausrat gehören:

- vom Gebäudeeigentümer eingebrachte oder in sein Eigentum übergegangene Sachen, für die er die Gefahr trägt, auch wenn diese anschließend durch den Mieter oder Wohnungseigentümer ersetzt wurden;
- Tiere, es sei denn, diese sind infolge eines Versicherungsfalles entlaufen, verletzt oder gestorben;
- Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen;
- Luft- und Wasserfahrzeuge einschließlich nicht eingebauter Teile;
- selbst fahrende Krankenfahr- und Hebestühle, Rasenmäher, Gokarts, Golfmobile, Modell- und Spielfahrzeuge, soweit diese versicherungspflichtig sind;
- Sachen, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag neben einer Hausratversicherung versichert sind;
- Photovoltaikanlagen;

- Hausrat in Gebäuden oder Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind;
- Hausrat von Untermietern;
- elektronisch gespeicherte Daten und Programme;
- für die versicherte Gefahr Glasbruch: Gebäude- und Mobiliarverglasungen außerhalb der versicherten Wohnung, optische Gläser, Hohlgläser, Beleuchtungskörper, Kunstgegenstände aus Glas, Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- oder Kommunikationsgeräte sind.

1.4 DFV-FahrradSchutz

Der DFV-FahrradSchutz gewährt Versicherungsschutz bis zur vereinbarten Höhe für alle Fahrräder außerhalb des Gebäudes, in dem sich die versicherte Wohnung befindet.

Als Fahrräder gelten auch Elektrofahrräder, für die keine Betriebserlaubnis erforderlich ist und die nicht versicherungspflichtig sind, sowie Fahrradanhänger.

Wir leisten eine Entschädigung für versicherte Fahrräder bis zur vereinbarten Höhe (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

Voraussetzung für eine Entschädigung beim Abhandenkommen ist, dass sich das Fahrrad zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles im Besitz von Ihnen oder einer mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person befindet und abgeschlossen ist.

Als abgeschlossen gilt das Fahrrad, wenn es mit einem eigenständigen und dem Wert des Fahrrads entsprechenden Fahrradschloss an einen festen, unbeweglichen Gegenstand angeschlossen ist. Sicherungseinrichtungen, die dauerhaft mit dem Fahrrad verbunden sind (z. B. sogenannte „Rahmenschlösser“), gelten nicht als eigenständige Schlösser.

Für die mit dem Fahrrad lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen besteht nur Versicherungsschutz, wenn diese zusammen mit dem Fahrrad zerstört, beschädigt oder abhandengekommen sind.

1.5 Versicherte Kosten

Wir ersetzen Ihnen die nachfolgend genannten, im ursächlichen Zusammenhang mit dem

Versicherungsfall erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten bis zur vereinbarten Höhe (siehe Anhang zu diesen Bedingungen):

- Aufräumkosten;
- Bewegungskosten;
- Schutzkosten;
- Bewachungskosten;
- Transportkosten;
- Lagerkosten;
- Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen;
- Reparaturkosten von Innenanstrichen, Tapeten oder Bodenbelägen in einer gemieteten oder in Sondereigentum befindlichen Wohnung nach einem versicherten Wasserschaden;
- Reparaturkosten von Gebäudebeschädigungen nach einem versicherten Abhandenkommen von Hausrat;
- Schadenermittlungs- und Schadenfeststellungskosten, wenn Sie zur Hinzuziehung eines Sachverständigen oder Beistands vertraglich verpflichtet sind oder Sie von uns hierzu aufgefordert wurden;
- Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf unsere Weisung entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

Darüber hinaus ersetzen wir alle sonstigen Kosten, die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsfall stehen, bis zur vereinbarten Höhe (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

2. Versicherungsort

Für Ihren Hausrat besteht am Versicherungsort Versicherungsschutz, vorausgesetzt der Versicherungsort erfüllt zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Anforderungen gemäß Ziffer 1.1.

Der Versicherungsort ist die im Versicherungsschein genannte, von Ihnen privat genutzte Wohnung einschließlich sonstiger Räume im Gebäude oder auf dem Grundstück, in denen sich Hausrat befindet. Hierzu zählen auch:

- Gartenlauben und Gewächshäuser;
- Wintergärten;
- Gemeinschaftsräume;
- Loggien, Balkone und Terrassen sowie
- bis zu einem km Luftlinie vom Grundstück entfernte Garagen.

Mit Gebäude oder Grundstück ist dasjenige gemeint, in bzw. auf dem die versicherte Wohnung gelegen ist.

3. Außenversicherung

Ihr Hausrat, der sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsorts befindet, ist gemäß den nachstehenden Bedingungen versichert (Außenversicherung). Zeiträume von mehr als zwölf Monaten gelten nicht als vorübergehend.

Ihr Hausrat ist unabhängig von der Dauer Ihres Aufenthalts oder des Aufenthalts einer mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person versichert während

- der Ausbildung;
- einem freiwilligen Wehrdienst oder
- einem sonstigen gesetzlichen Freiwilligendienst (z. B. Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr, Bundesfreiwilligendienst),

solange die Person keinen eigenen Hausstand gründet.

Für Versicherungsfälle, die außerhalb des Versicherungsorts eintreten, gelten die besonderen Entschädigungshöhen der Außenversicherung (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

4. Entschädigungsleistung

4.1 Versicherungswert

Grundlage für die Höhe der Entschädigung ist der Versicherungswert.

- Der Versicherungswert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um eine versicherte Sache gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) wiederzubeschaffen.
- Für Kunstgegenstände und Antiquitäten ist der Versicherungswert der Betrag, der aufzuwenden ist, um eine Sache gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen.
- Ist die Sache für ihren Zweck in Ihrem Haushalt nicht mehr zu verwenden, ist der Versicherungswert der gemeine Wert. Das ist der Betrag, den Sie dafür bei einem Verkauf erzielen können.
- Bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen leisten wir eine Entschädigung in Höhe des Versicherungswerts zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
- Bei beschädigten Sachen ersetzen wir die notwendigen Reparaturkosten zuzüglich einer

verbleibenden Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert. Wenn beschädigte Sachen weiterhin gebrauchsfähig sind und deren Nutzung ohne Reparatur zumutbar ist, ersetzen wir diese Schönheitsschäden, indem wir den Minderwert ausgleichen.

- Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist.
- Restwerte werden angerechnet.

Ein vereinbarter Selbstbehalt wird von der Entschädigungsleistung in Abzug gebracht.

4.2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der vereinbarte Höchstbetrag, den wir im Versicherungsfall als Entschädigung leisten (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

4.3 Unterversicherungsverzicht

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls geringer als der Versicherungswert der versicherten Sachen, besteht eine Unterversicherung. Wir verzichten in diesem Fall auf eine Kürzung der Entschädigung im Verhältnis von Versicherungssumme und Versicherungswert (Unterversicherungsverzicht).

Der Unterversicherungsverzicht geht im Fall eines Wohnungswechsels auf die neue Wohnung über. Ist die dem Vertrag zugrundeliegende Wohnfläche der neuen Wohnung größer, besteht der Unterversicherungsverzicht bis zu drei Monate nach Umzugsbeginn fort. Unser Unterversicherungsverzicht entfällt, wenn Sie den Vertrag nicht bis zum Ablauf der Frist entsprechend angepasst haben.

4.4 Besondere Entschädigungshöhen für Wertsachen

Wertsachen sind:

- Bargeld und auf Geldkarten (z. B. Chipkarten) geladene Beträge;
- Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- Schmucksachen, Edelsteine und Perlen;
- Briefmarken, Münzen und Medaillen;
- Uhren;
- Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins;
- Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken);
- alle Sachen aus Gold oder Platin;
- alle Sachen aus Silber (außer Schmucksachen, Münzen und Medaillen) sowie

- sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

Die Entschädigung für Wertsachen ist je Versicherungsfall begrenzt (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

4.5 Wiederherbeigeschaffte Sachen

Wird der Verbleib abhandengekommener Sachen ermittelt, haben Sie uns dies unverzüglich nach Kenntniserlangung in Textform anzuzeigen.

Wenn wir nach Zahlung einer Entschädigung für eine abhandengekommene Sache in deren Besitz gelangen, werden wir Sie hierüber informieren und Ihnen die Rückgabe der Sache gegen Rückzahlung der Entschädigung anbieten.

Wenn Sie nach Zahlung einer Entschädigung für eine abhandengekommene Sache in deren Besitz gelangen, müssen Sie die Entschädigung zurückzahlen oder uns die Sache zur Verfügung stellen. Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn Sie die Möglichkeit haben, sich den Besitz wiederzverschaffen.

In beiden vorgenannten Fällen müssen Sie spätestens einen Monat nach Aufforderung durch uns über den Verbleib der Sache entscheiden. Nach Ablauf der Frist können wir entscheiden.

Wenn Sie uns wiederherbeigeschaffte Sachen zur Verfügung stellen, müssen Sie uns den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte übertragen, die Ihnen in Bezug auf diese Sachen zustehen.

Sind wiederherbeigeschaffte Sachen beschädigt worden, so erstatten wir Ihnen die Reparaturkosten auch dann, wenn die Sachen bei Ihnen verbleiben.

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so haben Sie die gleichen Rechte und Pflichten, wie wenn Sie das Wertpapier zurückerlangt hätten. Jedoch können Sie die Entschädigung behalten, soweit Ihnen durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

5. Fälligkeit und Verzinsung der Entschädigung

Die Entschädigungsleistung wird mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalls und

des Umfangs der Entschädigung notwendigen Erhebungen fällig.

Sie können einen Monat nach der Meldung des Schadens eine Abschlagszahlung in Höhe des Betrags verlangen, den wir nach Kenntnis der Sachlage zu diesem Zeitpunkt voraussichtlich mindestens zu zahlen haben. Die Abschlagszahlung setzt voraus, dass ein Anspruch auf Entschädigung dem Grunde nach feststeht.

Der Lauf der Monatsfrist ist gehemmt, solange Sie verschulden, dass wir unsere Leistungspflicht und die Höhe der Entschädigungsleistung nicht feststellen können.

6. Sachverständigenverfahren

Sie können nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem gesonderten Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

In diesem Fall können Sie und wir jeweils auf eigene Kosten einen Sachverständigen mit der Feststellung der Schadenhöhe beauftragen.

Einigen sich die beiden Sachverständigen nicht, entscheidet ein dritter Sachverständiger als neutraler Obmann, der von den beiden anderen Sachverständigen vor Beginn des Verfahrens zu benennen ist. Die Kosten für den Obmann werden zwischen Ihnen und uns geteilt.

Das Sachverständigengutachten oder die Entscheidung des Obmanns sind nicht verbindlich, wenn die getroffene Feststellung offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht. In diesem Fall erfolgt die Feststellung durch gerichtliche Entscheidung.

7. Wohnungswechsel

7.1 Anzeige einer neuen Wohnung

Den Bezug einer neuen Wohnung müssen Sie uns spätestens bei Umzugsbeginn mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzeigen.

7.2 Umzug in eine neue Wohnung

Wechseln Sie die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf Ihre neue Wohnung über, sofern Sie uns dies rechtzeitig angezeigt haben. Während des Wohnungswechsels besteht noch in beiden Wohnungen Versicherungsschutz, jedoch

längstens für drei Monate nach Umzugsbeginn. Dann endet der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung.

7.3 Mehrere Wohnungen

Bewohnen Sie neben der neuen weiterhin Ihre bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Für eine Übergangszeit von drei Monaten nach Umzugsbeginn besteht jedoch in beiden Wohnungen Versicherungsschutz.

7.4 Umzug ins Ausland

Liegt Ihre neue Wohnung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens drei Monate nach Umzugsbeginn.

7.5 Versicherungsort nach Auszug aus gemeinsamer Ehwohnung

Wenn Sie aus der gemeinsamen Ehwohnung ausziehen und Ihr Ehepartner dort zurückbleibt, gelten beide Wohnungen als Versicherungsort. Dies gilt jedoch längstens für zwölf Monate nach Auszug. Danach besteht der Versicherungsschutz nur noch in Ihrer neuen Wohnung.

Die Regelungen über die Ehwohnung gelten entsprechend auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner zunächst am Versicherungsort gemeldet waren.

7.6 Festlegung des neuen Beitrags

Mit Umzugsbeginn gelten unsere am Ort der neuen Wohnung gültigen Beiträge.

Erhöht sich Ihr Beitrag aufgrund veränderter Tarifbestimmungen oder bei Erhöhung eines Selbstbehalts, können Sie den Vertrag in jedem Fall innerhalb von einem Monat nach Zugang der Änderungsmitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Das Recht der täglichen Kündigungsmöglichkeit bleibt unberührt.

Wir können bei Kündigung durch Sie den Beitrag nur zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung einfordern.

Die Änderung der Beiträge werden wir Ihnen mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des

zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Erhöht sich Ihr Beitrag, können Sie den Vertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird. Das Recht der täglichen Kündigungsmöglichkeit bleibt im Übrigen unberührt.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

8.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

Vor Eintritt des Versicherungsfalls haben Sie folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

- Sie haben alle gesetzlichen, behördlichen und vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften einzuhalten.
- Sie haben in der kalten Jahreszeit die Wohnung zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alternativ alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.

8.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls haben Sie folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

- Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- Sie haben uns den Schadeneintritt, nachdem Sie von ihm Kenntnis erlangt haben, unverzüglich (ggf. auch mündlich oder telefonisch) anzuzeigen.
- Wenn es die Umstände gestatten, haben Sie Weisungen von uns zur Schadenabwendung bzw. -minderung (ggf. auch mündlich oder telefonisch) einzuholen.
- Soweit diese für Sie zumutbar sind, haben Sie Weisungen von uns zur Schadenabwendung bzw. -minderung zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, haben Sie nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
- Sie haben Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen.
- Sie haben uns und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen

- Sie haben das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch uns freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch uns aufzubewahren.
- Soweit möglich, haben Sie uns unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
- Sie haben von uns angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann.
- Sie haben für zerstörte oder abhandengekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere haben Sie abhandengekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

Steht das Recht auf unsere vertragliche Leistung einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

9. Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Verletzen Sie vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls uns gegenüber zu erfüllen haben, so können wir den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, fristlos kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns beweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

Verletzen Sie eine Obliegenheit vor oder nach Eintritt des Versicherungsfalls vorsätzlich, besteht kein Versicherungsschutz.

Bei Verletzung einer der nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Obliegenheiten zur Auskunft oder Aufklärung haben Sie Versicherungsschutz, wenn wir Sie nicht durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Wird eine Obliegenheit grob fahrlässig verletzt, verzichten wir auf eine Kürzung der Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens.

10. Wegfall des versicherten Interesses und Vertragsfortführung nach Tod des Versicherungsnehmers

Fällt das versicherte Interesse weg, endet der Vertrag zum Zeitpunkt, zu dem wir vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangen. Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrats

- nach Ihrer Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung;
- nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung; ein Umzug in eine neue Wohnung gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses;
- nach Ihrem Tod.

Nach Ihrem Tod endet der Vertrag spätestens nach drei Monaten, wenn nicht ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie Sie.

11. Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrags weltweit im Rahmen der Außenversicherung.

D. Teil Privathaftpflichtversicherung
(Fassung 01.07.2021)

1. Art und Umfang des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht gemäß den nachstehenden Bedingungen für den Fall, dass eine versicherte Person wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Versicherungsfalls aufgrund gesetzlicher Haftungsbestimmungen privatrechtlichen oder öffentlich-rechtlichen Inhalts in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsfall ist das Schadenereignis, als dessen Folge

- Personenschäden;
- Sachschäden oder
- Vermögensschäden

des Dritten unmittelbar entstanden sind. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Versicherungsfall geführt hat, kommt es nicht an.

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens, jedoch nicht aus den Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes oder Amtes.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht für nachstehende Tätigkeiten, ausgenommen Schäden an Land-, Luft- oder Wasserfahrzeugen:

1.1 Ehrenamtliche Tätigkeiten, soweit diese nicht hoheitlich oder in verantwortlicher Position ausgeübt werden.

1.2 Selbstständige oder freiberufliche Tätigkeiten einschließlich den sich daraus ergebenden Eigenschaften und Rechtsverhältnissen, wenn der ausgewiesene Gesamtumsatz aus den Tätigkeiten 20.000 Euro in den letzten zwölf vollen Monaten vor Schadeneintritt nicht überschritten hat und kein Arbeitnehmer beschäftigt wird, als:

- Alleinunterhalter/in;
- Annahmestelle für Sammelbesteller;
- Änderungsschneider/in, Stickerei;
- Daten- und Texterfasser/in;
- Fotograf/in;
- Frisör/in;
- Händler/in mit Haushaltsreinigungswaren oder Geschirr;
- Kosmetikhändler/in ohne Herstellung;
- Kunsthandwerker/in (z. B. Töpfer/in);

- Nebenberufliche/r Lehrer/in (z. B. Nachhilfe-, Musik- oder Sprachlehrer/in);
- Markt- und Meinungsforscher/in;
- Souvenir- oder Schmuckhändler/in;
- Tagesmutter/-vater;
- Trageberater/in;
- Übersetzer/in.

1.3 Tätigkeiten als Arbeitnehmer, soweit es sich um gesetzliche Schadenersatzansprüche handelt,

- gegenüber den Arbeitgebern oder den Arbeitskollegen;
- gegenüber Dritten, soweit keine Betriebshaftpflicht besteht und der Freistellungsanspruch gegenüber dem Arbeitgeber wegen Insolvenz des Arbeitgebers scheitert.

1.4 Die Teilnahme an Ferienjobs, Betriebspraktika und an fachpraktischem Unterricht.

2. Geltungsbereich

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland besteht der Versicherungsschutz

- in Europa für die gesamte Dauer des Aufenthalts und
- außerhalb Europas für fünf Jahre.

Unter Europa verstehen wir

- die Staaten der Europäischen Union (EU);
- die Vertragsstaaten des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum (EWR);
- die Schweiz und
- Israel.

3. Versicherungssumme und Begrenzungen unserer Leistungspflicht

Die vereinbarte Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ergibt sich aus dem Anhang zu diesen Bedingungen.

Unsere Entschädigungsleistung ist für alle Versicherungsfälle innerhalb von zwölf Monaten auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme und auf den vereinbarten Höchstbetrag je geschädigte Person begrenzt (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

Unsere Entschädigungsleistung ist für jeden Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme 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 (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese auf demselben ursächlichen Zusammenhang beruhen.

Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten von versicherten Personen scheitert, müssen wir für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und sonstigen Kosten nicht aufkommen.

Die Zahlung unserer Leistungen erfolgt in Euro.

Soweit der Zahlungsort in einem Staat außerhalb der Europäischen Währungsunion liegt, gelten unsere Verpflichtungen mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut oder auf Ihren ausdrücklichen Wunsch einem sonstigen innerhalb der Europäischen Währungsunion gelegenen Konto angewiesen ist.

4. **Abtretungsverbot**

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

5. **Selbstbehalt**

Ein vereinbarter Selbstbehalt wird von der Entschädigungsleistung in Abzug gebracht.

6. **Subsidiärer Schutz**

Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen deren Leistungspflichten vor.

7. **Versicherte Personen**

Welche Personen versichert sind, richtet sich nach Ihrem gewählten Versicherungsschutz (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

Scheiden Personen aus der Versicherung aus, besteht für sie längstens für zwölf Monate nach Ausscheiden Versicherungsschutz.

8. **Ansprüche versicherter Personen untereinander**

Versicherungsschutz besteht für gesetzliche Haftpflichtansprüche versicherter Personen untereinander wegen:

- Personenschäden. Übergangsfähige Regressansprüche Dritter wegen Personenschäden sind hierbei versichert. Wir verzichten gegenüber versicherten Personen auf unseren eigenen Regressanspruch.
- Sachschäden privatrechtlichen Inhalts, wenn die Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden und ein rechtskräftiges Urteil vorliegt. Ausgeschlossen bleiben jedoch sämtliche Kosten, die sowohl für die Feststellung wie auch für die Abwehr aufgewendet wurden.
- Sach- und daraus resultierenden Vermögensschäden der in diesem Vertrag versicherten für Sie tätigen oder vorübergehend in Ihrem Haushalt eingegliederten Personen gegen Sie oder die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden versicherten Personen. Den Nachweis über die Mitversicherung haben Sie zu führen.

9. **Unsere Leistungen**

Der Versicherungsschutz umfasst:

- die haftungsrechtliche Prüfung dem Grund und der Höhe nach;
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche;
- die Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Ist die Schadenersatzverpflichtung von versicherten Personen mit bindender Wirkung von uns festgestellt, stellen wir die versicherte Person binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten frei.

Wir sind bevollmächtigt, alle zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen von versicherten Personen abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche, die gegen versicherte Personen geltend gemacht werden, sind wir zur Prozessführung bevollmächtigt. Wir führen den Rechtsstreit im Namen von versicherten Personen auf unsere Kosten.

Im Fall eines Straf- oder Ordnungswidrigkeitsverfahrens wegen eines Versicherungsfalles, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden

Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, tragen wir die gebührenordnungsmäßigen oder die mit uns besonders vereinbarten höheren Kosten für einen Verteidiger. Diese Leistung erbringen wir nur, wenn wir die Bestellung eines Verteidigers wünschen oder wir Ihrem eigenen Wunsch nach einem Verteidiger zugestimmt haben.

Erlangen Sie oder eine versicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so sind wir zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

10. Kautions in Europa

Haben versicherte Personen durch behördliche Anordnung eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen, aufgrund eines im Umfang dieses Vertrags versicherten Haftpflichtanspruchs eines Dritten zu hinterlegen, stellen wir den erforderlichen Betrag bis zum vereinbarten Höchstbetrag zur Verfügung (siehe Anhang zu diesen Bedingungen).

Der Kautionsbetrag wird auf eine von uns zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kautions höher als der zu leistende Schadenersatz, so sind Sie verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kautions als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kautions verfallen ist.

11. Vorsorgeversicherung

Nachstehende Risiken, die nach Abschluss des Vertrags neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrags sofort versichert:

- hinzukommende versicherte Personen

die eine Änderung des gewählten Versicherungsschutzes erforderlich machen.

Die Meldung über das neue Risiko muss uns innerhalb von zwölf Monaten nach dessen Entstehen vorliegen. Die Änderung des Versicherungsschutzes erfolgt rückwirkend zu dem Zeitpunkt, in dem sich das neue Risiko verwirklicht hat. Der Mehrbeitrag ergibt sich aus den jeweils gültigen Tarifbestimmungen.

Wenn Sie der Vertragsänderung widersprechen, entfällt die Vorsorgeversicherung rückwirkend.

12. Deliktunfähige Personen

Wir verzichten bei versicherten Personen auf den Einwand einer Deliktunfähigkeit.

Regressansprüche gegenüber Dritten, soweit es sich nicht um versicherte Personen handelt, behalten wir uns vor.

13. Gefälligkeitsschäden

Wir verzichten auf den Einwand, dass es sich um ein Schadenereignis aus einem Gefälligkeitsverhältnis handelt.

14. Notwendige Begrenzungen Ihres Versicherungsschutzes

14.1 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen, die ein Schadenereignis

- vorsätzlich herbeigeführt haben;
- in Ausübung einer Straftat verursacht haben;
- durch bewusstes Abweichen von Gesetzen, Verordnungen, behördlichen Anordnungen
- oder Verfügungen herbeigeführt haben.

14.2 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen aus der Ausübung der Jagd sowie aus unerlaubtem Besitz von Waffen oder unerlaubter Verwendung von Feuerwerk.

14.3 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen aufgrund der Teilnahme an

- Pferde- oder Kraftfahrzeugrennen sowie der Vorbereitung hierzu;
- Radrennen und deren Training dazu, wenn dadurch Einkommen erzielt wird oder aufgrund von Verträgen Geld- oder Sachleistungen vereinnahmt werden.

14.4 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen durch übermäßige Beanspruchung, Abnutzung, Verschleiß sowie Schimmelbildung.

14.5 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen durch den Besitz oder das Eigentum sowie das Halten oder Führen von zulassungs- oder versicherungspflichtigen Land- und Wasserfahrzeugen auf öffentlichen Wegen, Straßen und Plätzen.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht:

- für deren Nutzung auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen sowie vollständig umfriedeten und nicht von der Öffentlichkeit begehbaren Privatgrundstücken;
- für Sachschäden als Halter oder Versicherungsnehmer eines Kraftfahrzeugs durch Be- und Entladen, Öffnen der Fahrertür, Reinigungs- und Pflegearbeiten;
- für Be- und Entladeschäden an gemieteten oder geliehenen Kfz-Anhängern;
- für die erlaubte Nutzung eigener und fremder Wassersportfahrzeuge, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis oder kein Führerschein erforderlich ist. In Ländern ohne Führerscheinpflicht gelten die Verordnungen nach deutschem Recht. Unter Wassersportfahrzeugen verstehen wir Motor- oder Segelboote für Freizeit- oder Sportzwecke;
- für Schäden an fremden Fahrzeugen bei Betankungsschäden, die durch versehentliche Betankung mit für das Kraftfahrzeug nicht geeigneten Kraftstoffen entstehen;
- für Schäden an fremden Fahrzeugen bei Vermögensschäden durch Rabattrückstufungen, wenn der Dritte keinen Rabattschutz in seinem Vertrag vereinbart hat. Wir erstatten den vom Kfz-Versicherer nachgewiesenen Mehrbeitrag für fünf Jahre, höchstens jedoch die erbrachte Entschädigungsleistung der Kraftfahrzeug-Haftpflicht- bzw. Kraftfahrzeug-Vollkaskoversicherung.

Unter fremden Fahrzeugen verstehen wir Fahrzeuge von Dritten, die Ihnen oder einer versicherten Person nicht zum dauerhaften oder regelmäßigen privaten Gebrauch überlassen wurden und nicht zu gewerblichen Zwecken genutzt werden. Fahrzeuge versicherter Personen sind keine fremden Fahrzeuge.

Versichert ist jeweils auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeugs berechtigten Personen.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir zudem Ihre gesetzliche Haftpflicht für das Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im europäischen Ausland.

Versichert sind Schadenereignisse, die auf einer Reise eintreten, soweit nicht oder nicht

ausreichend die Kfz-Haftpflichtversicherung beansprucht werden kann.

Als Kraftfahrzeuge gelten Personenkraftwagen, Wohnmobile, Krafträder und Quads, soweit sie nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als neun Personen (einschließlich des Fahrers) bestimmt sind. Hierbei ist auch das Mitführen von Wohnwagen, Gepäck- und Bootsanhängern versichert.

Das Fahrzeug darf ausschließlich von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtig ist der Fahrer, der mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten das Fahrzeug gebrauchen darf, die erforderliche Fahrerlaubnis besitzt und das Fahrzeug sicher lenken kann.

Nicht versichert sind Verkehrsunfälle, die auf der Einnahme von Substanzen oder Wirkstoffen beruhen, welche die Fahrsicherheit beeinträchtigen.

- 14.6** Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen durch den Besitz oder das Eigentum sowie das Halten oder Führen von Luftfahrzeugen.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht für die erlaubte Nutzung:

- von eigenen und fremden Luftfahrzeugen bis max. fünf kg Fluggewicht;
- von eigenen und fremden Kitesportgeräten.

Unter Luftfahrzeugen verstehen wir flugfähige Objekte, die innerhalb der Erdatmosphäre steigen, fliegen oder fahren und zu Zwecken des Sports oder der Freizeitgestaltung betrieben werden.

Versichert ist jeweils auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeugs berechtigten Personen.

- 14.7** Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen aus Immobilienbesitz.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht:

- 14.7.1** für die Haus- und Grundstückshaftpflicht von Ihnen und Ihrem Partner als nicht gewerbliche Inhaber oder Nießbrauchsberechtigte von höchstens fünf Immobilien in Europa.

Unter Partner verstehen wir den Ehepartner (der Partner aus einer eingetragenen Lebensgemeinschaft ist dem Ehepartner gleichgestellt) und einen Lebenspartner, soweit er im Haushalt der versicherten Person lebt und dort gemeldet ist.

Unter Immobilien verstehen wir

- Einfamilien-, Zweifamilien- und Ferienhäuser sowie Eigentums- und Ferienwohnungen einschließlich der jeweils dazugehörigen Gebäude- und Grundstücksbestandteile;
- unbebaute Grundstücke sowie fest installierte Wohnwagen oder Anlagen. Unbebaut sind Grundstücke für uns auch dann, wenn sich kleinere Schuppen, Scheunen, Schutzhütten oder Hochsitze auf diesen Grundstücken befinden, solange diese unbewohnt sind.

14.7.2 als Miteigentümer gegenüber der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer, auch wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Bei einer selbst bewohnten Eigentumswohnung verzichten wir auf die Kürzung des Eigenanteils.

14.7.3 aus dem Betrieb von Energieerzeugungsanlagen (bspw. Photovoltaikanlagen), einschließlich der Einspeisung von Strom in das öffentliche Netz.

14.7.4 des Zwangs- oder Insolvenzverwalters in dieser Eigenschaft.

14.7.5 aus der Verletzung von Pflichten, welche auf vertraglichen Vereinbarungen beruhen, z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen.

14.7.6 als Bauherr oder Bauunternehmer für eine selbst genutzte Immobilie in Deutschland, sofern eine Bausumme von 1.000.000 Euro nicht überschritten wird.

14.7.7 für Gewässerschäden aus dem Anlagenrisiko oder durch häusliche Abwässer. Versichert sind ausschließlich folgende Anlagen:

- Flüssiggastanks, die der Versorgung versicherter Immobilien dienen;
- Heizöltanks, die der Versorgung Ihres selbst bewohnten Ein- oder Zweifamilienhauses in Deutschland dienen;
- eine privat genutzte Abwassergrube ohne Einleitung in ein Gewässer für Ihr selbst bewohntes Ein- oder Zweifamilienhaus in Deutschland;
- eine privat genutzte Kleinkläranlage ausschließlich für häusliche Abwässer inklusive Einleitung

in ein Gewässer für Ihr selbst bewohntes Ein- oder Zweifamilienhaus in Deutschland;

- Anlagen in Form von Kleingebinden zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser Stoffe.

14.8 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen aus Tierbesitz oder Tierhaltung.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht:

- für die erlaubte Haltung und das Hüten von Heimtieren. Unter Heimtieren verstehen wir Tiere, die im Haushalt zur eigenen Freude und als Gefährten gehalten werden oder die für diesen Zweck bestimmt sind;
- für das gelegentliche Hüten bzw. Reiten fremder Pferde;
- für die nicht gewerbsmäßige, erlaubte Haltung von eigenen Nutztieren und Bienen. Unter Nutztieren verstehen wir Rinder, Schafe, Ziegen, Schweine und Geflügel, die auf einem eigenen Grundstück in Deutschland gehalten werden;
- als Fahrer bei der privaten Nutzung fremder Fuhrwerke. Ausgeschlossen bleiben Schäden am Zugtier und dem Fuhrwerk selbst.

Darüber hinaus ersetzen wir die Aufwendungen für das Wiedereinfangen entlaufener, versicherter Tiere.

Nicht versichert ist die Haltung von Pferden.

Nicht versichert ist die Haltung von Hunden, es sei denn, es handelt sich um einen Blindenführhund.

14.9 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen für Schäden an geliehenen, gemieteten oder gepachteten Wertsachen. Unter Wertsachen verstehen wir:

- Bargeld und auf Geldkarten (z. B. Chipkarten) geladene Beträge;
- Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- Schmucksachen, Edelsteine und Perlen;
- Briefmarken, Münzen und Medaillen;
- Uhren;
- Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins;
- Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken);
- alle Sachen aus Gold oder Platin;
- alle Sachen aus Silber;

- sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

14.10 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen für Glasbruchschäden, wenn eine Versicherung dagegen besteht.

14.11 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen für das Abhandenkommen von Sachen.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch Ihre gesetzliche Haftpflicht für das Abhandenkommen von fremden Schlüsseln, die sich aus beruflichen, privaten und ehrenamtlichen Gründen oder im Rahmen einer Vereinstätigkeit im rechtmäßigen Gewahrsam der versicherten Personen befinden.

Ihr Versicherungsschutz umfasst die Übernahme der Kosten für:

- den teilweisen oder vollständigen notwendigen Austausch der Schließanlage bzw. des Schlosses;
- die Änderung der Schließanlage oder der Schlüssel, für das unvermeidbare gewaltsame Öffnen von Schlössern;
- sonstige vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und für den notwendigen Objektschutz.

Zu fremden Schlüsseln zählen wir auch Code-Karten und Transponder mit Schlüsselfunktion.

14.12 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen aus Ansprüchen wegen Persönlichkeitsrechtverletzungen, Belästigungen, Anfeindungen und sonstigen Diskriminierungen.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir versicherte Personen jedoch:

- in der Eigenschaft als Dienstherr der in ihrem Haushalt beschäftigten Personen;
- in Ausübung einer versicherten beruflichen Tätigkeit.

Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschem Recht und wenn diese vor einem deutschen Gericht geltend gemacht werden.

Unter beschäftigten Personen verstehen wir auch Bewerberinnen und Bewerber sowie Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist.

14.13 Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen aus Schäden durch Internetnutzung.

In Erweiterung des Versicherungsschutzes versichern wir jedoch die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Personen wegen Schäden aus der Übermittlung, Bereitstellung und dem Austausch elektronischer Daten, soweit es sich um folgende Auswirkungen handelt, bis zum vereinbarten Höchstbetrag (siehe Anhang zu diesen Bedingungen):

14.13.1 Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computerviren oder andere Schadprogramme.

14.13.2 Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen:

- sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen;
- der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung oder korrekter Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten.

15. Forderungsausfall und Gewaltopferschutz

Versichert sind versicherte Personen, wenn ihnen ein Dritter (Schadenverursacher) einen Schaden im Sinn der nachstehenden Bestimmungen zufügt und versicherte Personen die daraus entstehenden Schadenersatzforderungen wegen Zahlungsunfähigkeit des Schadenverursachers nicht durchsetzen können. Die Schadenersatzforderungen müssen sich aus gesetzlichen Haftungsbestimmungen privatrechtlichen Inhalts ergeben.

Wir gewähren auch Versicherungsschutz, wenn der Dritte mit Vorsatz gehandelt hat.

Versichert sind ausschließlich Personen- oder Sachschäden und daraus resultierende Vermögensschäden infolge von Schadenereignissen, die versicherte Personen:

- in Europa erleiden und
- während der Wirksamkeit des Vertrags eingetreten sind.

Wir stellen Sie hierbei so, als würde für den Schadenverursacher eine private Haftpflichtversicherung bestehen, deren Umfang sich nach Ihrer Privathaftpflichtversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz richtet.

Versichert sind darüber hinaus Schäden, die der Schadenverursacher in seiner Eigenschaft als Tierhalter und Tierhüter, Haus- und Grundbesitzer, Inhaber von Anlagen zur Lagerung von Heizöl, Bauherr, Jäger und Inhaber von Wassersportfahrzeugen verursacht hat.

Kein Versicherungsschutz besteht für Schadenersatzansprüche wegen Schäden:

- aus einem tätlichen Angriff, der von dem Angreifer durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder eines Anhängers verursacht worden ist;
- an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen;
- an versicherten Tieren, ausgenommen Hunde und Katzen;
- an Immobilien außerhalb Deutschlands;
- an Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes zuzurechnen sind.

Dem Schadenverursacher stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

Wir leisten generell keine Entschädigung für:

- Verzugszinsen, Vertragsstrafen und Kosten der Rechtsverfolgung;
- Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- Ansprüche, die Ihnen aus einer bestehenden Schadenversicherung zustehen;
- den Fall, dass Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig sind, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungs- oder ähnliche Ansprüche von Dritten handelt;
- Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnete Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden.

Wir leisten nur, wenn versicherte Personen ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich gegen den Schadenverursacher vor einem ordentlichen Gericht in Europa erwirkt haben. Diesem ist ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schadenverursachers vor einem Notar eines dieser Staaten gleichzusetzen.

Anerkenntnis-, Versäumnisurteile, gerichtliche Vergleiche, vergleichbare Titel sowie notarielle Schuldanerkenntnisse der vorgenannten Staaten binden uns nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte.

Jede sinnvolle Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schadenverursacher muss dabei erfolglos geblieben sein. Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn Sie nachweisen, dass eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobilien- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint (z. B. weil der Schadenverursacher in den letzten drei Jahren eine eidesstattliche Versicherung abgegeben hat).

Wir benötigen für unsere Leistungserbringung alle zur Beurteilung des Versicherungsfalls erforderlichen Unterlagen von Ihnen, insbesondere eine vollstreckbare Ausfertigung des Titels oder eines notariellen Schuldanerkenntnisses.

Versicherte Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegen den Schadenverursacher in Höhe der jeweiligen Entschädigungsleistung an uns abzutreten. Hierfür benötigen wir eine gesonderte Abtretungserklärung von Ihnen.

16. **Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen**

Versicherte Personen haben vor und nach Eintritt des Versicherungsfalls die nachstehenden Obliegenheiten zu beachten. Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Obliegenheit können versicherte Personen ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

16.1 **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls**

Besonders gefahrdrohende Umstände haben versicherte Personen uns zu melden und auf unser Verlangen innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist.

16.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls haben versicherte Personen folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

- Versicherte Personen haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- Versicherte Personen haben uns den Schadeneintritt, nachdem Sie von ihm Kenntnis erlangt haben, unverzüglich (ggf. auch mündlich oder telefonisch) anzuzeigen.
- Wenn die Umstände es gestatten, haben versicherte Personen Weisungen von uns zur Schadenabwendung bzw. -minderung (ggf. auch mündlich oder telefonisch) einzuholen.
- Soweit diese für versicherte Personen zumutbar sind, haben versicherte Personen Weisungen von uns zur Schadenabwendung bzw. -minderung zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, haben versicherte Personen nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
- Soweit möglich, haben versicherte Personen uns unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
- Versicherte Personen haben von uns angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann.
- Wird gegen versicherte Personen ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihnen gerichtlich der Streit verkündet, haben versicherte Personen uns dies unverzüglich anzuzeigen.
- Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz müssen versicherte Personen fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung von uns bedarf es hierzu nicht.
- Wird gegen versicherte Personen ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, haben versicherte Personen uns die Führung des Verfahrens zu überlassen. Wir beauftragen im Namen der versicherten Person einen Rechtsanwalt. Die versicherte Person muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle

erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

16.3 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Verletzen versicherte Personen vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die versicherte Personen vor Eintritt des Versicherungsfalls uns gegenüber zu erfüllen haben, so können wir den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, fristlos kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn versicherte Personen uns beweisen, dass sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

Verletzen versicherte Personen eine Obliegenheit vor oder nach Eintritt des Versicherungsfalls vorsätzlich, besteht kein Versicherungsschutz.

Verletzen versicherte Personen grob fahrlässig eine Obliegenheit, dürfen wir die Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.

Bei Verletzung einer der nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Obliegenheit zur Auskunft oder Aufklärung haben Sie Versicherungsschutz, wenn wir Sie bzw. die versicherte Person nicht durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

17. Vertragsfortführung nach Tod des Versicherungsnehmers

Nach Ihrem Tod endet der Versicherungsvertrag für alle versicherten Personen spätestens nach zwölf Monaten, wenn keine volljährige versicherte Person den Vertrag weiterführt.

E. Teil Verkehrsrechtsschutzversicherung
(Fassung 01.07.2021)

1. Art und Umfang Ihres privaten Verkehrsrechtsschutzes

1.1 Ihr Versicherungsschutz

Wir erstatten Ihnen die erforderlichen Kosten für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der berechtigten Nutzung eines Kraftfahrzeugs oder als sonstiger Teilnehmer im öffentlichen Verkehr nach Maßgabe dieser Bedingungen inklusive Anhang.

1.2 Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der Nutzung eines Kraftfahrzeugs

Versicherungsschutz besteht bei der Wahrnehmung rechtlicher Interessen als

- Eigentümer,
- Halter,
- Fahrer,
- Insasse,
- Leasingnehmer,
- Nutzer privater Rahmenvereinbarungen für Personenkraftwagen und Elektrofahrzeuge,
- Mieter oder
- Erwerber

eines Kraftfahrzeugs, sofern die Nutzung privat oder freiberuflich im Sinne von § 18 Abs. 1 Nr. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) erfolgt.

1.2.1 Sonstiger Verkehrsteilnehmer

Versicherungsschutz besteht für Sie auch als sonstiger Verkehrsteilnehmer (z. B. Radfahrer, Fußgänger) im öffentlichen Verkehr ausgenommen, der Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht.

1.2.2 Kraftfahrzeug

Unter einem Kraftfahrzeug verstehen wir Motorfahrzeuge zu Lande inklusive Anhänger sowie Motorfahrzeuge zu Wasser und in der Luft, die der Personenbeförderung dienen.

Soweit für das jeweilige Kraftfahrzeug vorgeschrieben, muss es bei Eintritt des Rechtsschutzfalls amtlich zugelassen sein und ein gültiges Versicherungskennzeichen haben.

Im Bereich Vertrags- und Sachenrecht muss die Zulassung und das Versicherungskennzeichen auf Ihren Namen erfolgen.

Sie müssen bei Eintritt des Rechtsschutzfalls berechtigter Nutzer des Kraftfahrzeugs sein. Dies setzt voraus, dass Sie das Kraftfahrzeug mit Willen und Einverständnis des Eigentümers nutzen und, soweit eine Führerscheinplicht besteht, im Besitz eines gültigen Führerscheins sind.

2. Mitversicherte Personen

Je nach vereinbartem Rechtsschutz (Single oder Familie) sind Sie oder Ihre Familie durch diesen Vertrag versichert. Der vereinbarte Versicherungsschutz ist im Versicherungsschein dokumentiert.

Unter Familie verstehen wir die im Anhang zu diesen Bedingungen genannten mitversicherten Personen.

Alle Bestimmungen aus diesem Vertrag gelten auch für die mitversicherten Personen.

Scheidet eine mitversicherte Person aus dem Vertrag aus, besteht für sie längstens für 12 Monate nach Ausscheiden Rechtsschutz.

Verlangt eine mitversicherte Person Versicherungsschutz, können Sie dem als Versicherungsnehmer widersprechen.

3. Versicherte Rechtsstreitigkeiten (Leistungsarten)

Bestehender Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen in folgenden Bereichen:

3.1 Rechtsschutz bei Schadenersatzansprüchen

Dies umfasst die Geltendmachung Ihrer außervertraglichen Schadenersatzansprüche, nicht jedoch deren Abwehr.

3.2 Rechtsschutz bei Verwaltungsangelegenheiten

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen gegenüber Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichten einschließlich eines vorgeschalteten Widerspruchsverfahrens. Bei Halte- und Parkverstößen gilt dies nur, soweit diese zu einem Eintrag in das Fahreignungsregister (FAER) führen.

3.3 Rechtsschutz bei Ordnungswidrigkeiten

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen beim Vorwurf einer Ordnungswidrigkeit. Bei Halte- und Parkverstößen gilt dies nur, soweit diese zu einem Eintrag in das Fahreignungsregister (FAER) führen.

3.4 Rechtsschutz bei Strafanlagen

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen beim Vorwurf eines verkehrsrechtlichen Vergehens, nicht jedoch beim Vorwurf eines verkehrsrechtlichen Verbrechens.

Vergehen ist eine Straftat, die mit einer Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe von maximal einem Jahr bedroht ist. Verbrechen ist eine Straftat, die mit einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr bedroht ist.

Nicht umfasst ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei vorsätzlich begangenen Vergehen. Wird Ihnen vorsätzliches Verhalten vorgeworfen, zahlen wir die Kosten Ihrer Verteidigung als Vorschuss. Wird der Vorsatz rechtskräftig festgestellt, müssen Sie uns den von uns geleisteten Kostenvorschuss zurückzahlen.

3.5 Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten.

Das gilt auch, wenn ein Kraftfahrzeug nicht auf Sie zugelassen ist oder noch kein Versicherungskennzeichen auf Ihren Namen hat, solange der Erwerb nicht nur zum kurzfristigen Eigengebrauch erfolgt.

Im Zusammenhang mit einem Wasser- oder Luftfahrzeug gilt dies nur, soweit der Neuwert 200.000 Euro nicht übersteigt.

Dies umfasst auch die Miete eines Park- oder Bootslegeplatzes, wenn das Kraftfahrzeug in Ihrem Eigentum steht.

3.6 Rechtsschutz bei Steuerangelegenheiten

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen im Zusammenhang mit Steuern und Abgaben vor deutschen Finanzbehörden und Finanzgerichten einschließlich eines vorgeschalteten Widerspruchsverfahrens.

3.7 Rechtsschutz bei Sozialverfahren

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen vor deutschen Sozialbehörden und Sozialgerichten einschließlich eines vorgeschalteten Widerspruchsverfahrens.

3.8 Verkehrs-Opfer-Rechtsschutz

Sie haben Rechtsschutz als Nebenkläger für eine erhobene öffentliche Klage vor einem deutschen Strafgericht, wenn Sie oder eine mitversicherte Person Opfer einer Gewaltstraftat geworden sind.

Eine Gewaltstraftat liegt vor, bei

schwerer Verletzung der körperlichen Unversehrtheit und der persönlichen Freiheit,

- Mord, Totschlag und fahrlässiger Tötung,
- Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung.

Der Rechtsschutz erstreckt sich auf die Beistandsleistungen eines Rechtsanwalts

- im Ermittlungsverfahren,
- im Nebenklageverfahren,
- für den Antrag nach § 1 Gewaltschutzgesetz (GewSchG) und
- für den Täter-Opfer-Ausgleich nach § 46a Strafgesetzbuch (StGB) in nicht vermögensrechtlichen Angelegenheiten.

Der Rechtsschutz erstreckt sich auch auf eine psychosoziale Prozessbegleitung gemäß § 3 des Gesetzes über die psychosoziale Prozessbegleitung im Strafverfahren (PsychPbG).

Wir sind nicht zur Leistung verpflichtet, wenn Sie die kostenlose Beordnung eines Rechtsanwalts oder einer psychosozialen Prozessbegleitung nutzen können.

Wurden Sie oder eine versicherte Person durch die Gewaltstraftat getötet, hat der eheliche oder eingetragene Lebenspartner des Opfers Rechtsschutz als Nebenkläger. Das gilt auch für die Eltern und Kinder des Opfers.

Sie haben auch Rechtsschutz für die außergerichtliche Durchsetzung von Ansprüchen nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) wegen eines dauerhaften Körperschadens. Dies setzt voraus, dass Sie nebenklageberechtigt sind.

4. Nicht versicherte Rechtsstreitigkeiten

Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen

- gegen uns oder gegen das Schadenabwicklungsunternehmen wegen Ansprüchen aus diesem Vertrag,
- für Rechtsschutzfälle versicherter Personen untereinander. Der Ausschluss gilt nicht für Ansprüche, die kraft Gesetzes natürlichen Personen dann zustehen, wenn eine versicherte Person verletzt oder getötet wird,
- im ursächlichen Zusammenhang mit Krieg, feindseligen oder terroristischen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben,
- bei Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalls auf Sie übertragen wurden oder übergegangen sind. Dies gilt nicht für Ansprüche, die im Rahmen eines vor Eintritt des Rechtsschutzfalls abgeschlossenen Leasingvertrags für versicherte Kraftfahrzeuge auf Sie übergegangen sind,
- bei in Ihrem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen,
- bei Verfahren vor Verfassungsgerichten,
- bei Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen. Dies gilt auch, wenn ein deutsches Gericht das Verfahren dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) zur Vorabentscheidung vorlegt,
- für Rechtsschutzfälle, die vor Versicherungsbeginn bereits eingetreten sind oder deren Anbahnung sich für Sie im Zeitpunkt des Vertragschlusses bereits abzeichnete und die somit vorhersehbar waren,
- für Rechtsschutzfälle in Bereichen, in denen Sie bei Meldung des Rechtsschutzfalls länger als drei Jahre bei uns nicht mehr versichert sind,
- im ursächlichen Zusammenhang mit Widerrufen von oder Widersprüchen gegen Darlehensverträge und Leasingverträge. Dies gilt selbst dann, wenn Sie den Widerruf oder Widerspruch noch nicht erklärt haben.
- im Zusammenhang mit einem geplanten oder eröffneten Insolvenzverfahren.

5. Versicherte Kosten

Wir übernehmen bei bestehendem Versicherungsschutz die erforderlichen Kosten für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen, wenn Sie nachweisen, dass Sie zu deren Zahlung verpflichtet sind oder diese Kosten bereits gezahlt haben. Wenn Sie

Kosten in fremder Währung bezahlt haben, übernehmen wir diese in Euro. Als Abrechnungsgrundlage benutzen wir den Wechselkurs des Tages, an dem Sie die Kosten vorgestreckt haben.

Unter den erforderlichen Kosten verstehen wir:

5.1 Mediationskosten

Wir übernehmen im Rahmen der versicherten Rechtsstreitigkeiten (Leistungsarten) die üblichen, angemessenen Kosten eines zertifizierten Mediators in einem Mediationsverfahren zur außergerichtlichen Streitbeilegung.

5.2 Rechtsanwaltskosten

Wir übernehmen die erforderlichen Kosten für die gerichtliche und außergerichtliche Wahrnehmung Ihrer Interessen eines für Sie tätigen Rechtsanwaltes im nachstehend nachstehenden versicherten Umfang.

5.2.1 Anwaltliche Erstberatung

Wenn sich die Tätigkeit des Rechtsanwalts auf die folgenden Leistungen beschränkt, dann übernehmen wir die Kosten je Rechtsschutzfall höchstens bis zu dem im Anhang zu diesen Bedingungen genannten Betrag:

- Ihr Rechtsanwalt erteilt Ihnen einen mündlichen oder schriftlichen Rat;
- er gibt Ihnen eine Auskunft;
- er erarbeitet für Sie ein Gutachten.

5.2.2 Rechtsschutzfall im Inland

Wir übernehmen maximal die gesetzliche Vergütung eines Rechtsanwalts, der am Ort des zuständigen Gerichts ansässig ist oder wäre.

5.2.3 Rechtsschutzfall im Ausland

Wir übernehmen die Kosten für einen Rechtsanwalt, der für Sie am zuständigen Gericht im Ausland tätig wird. Dies kann

- ein am Ort des zuständigen Gerichts ansässiger ausländischer Rechtsanwalt oder
- ein Rechtsanwalt in Deutschland sein.

Den Rechtsanwalt vergüten wir in jedem Fall so, als wäre der Rechtsstreit am Ort seines Anwaltsbüros in Deutschland. Diese Vergütung ist begrenzt auf die gesetzliche Vergütung.

Bei Ansprüchen aufgrund eines Verkehrsunfalls im europäischen Ausland muss zunächst eine Regulierung mit dem Schadenregulierungsbeauftragten bzw. mit der Entschädigungsstelle im Inland erfolgen. Dies gilt jedoch nicht für Israel und die Schweiz. Erst wenn diese Regulierung erfolglos geblieben ist, tragen wir auch Kosten für eine Rechtsverfolgung im Ausland.

Die zusätzlichen Kosten der Regulierung im Inland übernehmen wir im Rahmen der gesetzlichen Gebühren, und zwar bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Verkehrsanwalts.

5.2.4 Verkehrsanwalt

Wohnen Sie mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt, dann übernehmen wir auch die gesetzliche Vergütung eines Rechtsanwalts, der nur den Schriftverkehr mit dem Rechtsanwalt am Ort des zuständigen Gerichts führt (sog. Verkehrsanwalt).

Die Kosten übernehmen wir bis zur Höhe einer Korrespondenzgebühr (Ziffer 3400 RVG) oder stattdessen bis zu dieser Höhe die gesetzlichen Reisekosten und Abwesenheitsgelder des für Sie tätigen Rechtsanwalts.

Bei Strafverfahren übernehmen wir diese Kosten maximal bis zur Höhe einer weiteren Verfahrensgebühr in Höhe der Mittelgebühr.

Wir übernehmen keine Kosten für einen Verkehrsanwalt bei Ordnungswidrigkeitsverfahren.

5.2.5 Mehrkosten bei einem Anwaltswechsel

Wir übernehmen die Mehrkosten für einen Anwaltswechsel, soweit der Wechsel in der Person des Rechtsanwalts eintreten musste, gemäß § 91 Abs. 2 Satz 2 Zivilprozessordnung (ZPO).

5.2.6 Kosten für außergerichtliche oder einvernehmliche Erledigung

Wir übernehmen bei einer außergerichtlichen oder einvernehmlichen Erledigung die Kosten im Verhältnis des von Ihnen angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist.

5.2.7 Sachverständigenkosten bei Privatgutachten

Wir übernehmen die ortsübliche Vergütung für einen Sachverständigen bei einem Privatgutachten

- in Fällen der Verteidigung in einem verkehrsrechtlichen Straf- und Ordnungswidrigkeitsverfahren,
- wenn Sie Ihre rechtlichen Interessen aus Kauf- und Reparaturverträgen von Kraftfahrzeugen wahrnehmen.

Der Sachverständige muss über die erforderliche technische Sachkunde verfügen. Als technisch sachkundig gelten Sachverständige, die von einer staatlichen oder staatlich anerkannten Stelle bestellt oder von einer nach den jeweils gültigen DIN-/ISO-Normen akkreditierten Stelle zertifiziert worden sind.

5.3 Reisekosten

Wir übernehmen Ihre Kosten für eine Reise zu einem ausländischen Gericht, wenn

- Sie dort als Beschuldigter oder Prozesspartei erscheinen müssen,
- Sie Rechtsnachteile nur durch Ihr persönliches Erscheinen vermeiden können.

Wir übernehmen auch die gesetzlichen Fahrtkosten und Abwesenheitsgelder eines im Landgerichtsbezirk des Besuchsorts zugelassenen Rechtsanwalts, der Sie besucht, wenn Sie aufgrund Unfalls, Krankheit oder sonstigen körperlichen Gebrechens den Rechtsanwalt nicht selbst aufsuchen können.

Wir übernehmen in diesen Fällen die tatsächlich entstehenden Kosten bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze.

5.4 Verfahrens- und Vollstreckungskosten

Wir übernehmen

- die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden,
- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit Sie aufgrund prozessualer Vorschriften zu deren Erstattung verpflichtet sind, ausgenommen Kosten, die dem Gegner durch eine

behauptete oder begangene pflichtwidrige Handlung Ihrerseits bereits vor Beginn Ihrer Rechtsverteidigung entstanden sind,

- Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art, bei denen vom Gericht eine Geldstrafe oder Geldbuße über 250 Euro verhängt wurde,
- die Kosten des Gerichtsvollziehers für bis zu drei Zwangsvollstreckungsmaßnahmen je Vollstreckungstitel. Wir übernehmen keine Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden. Hat der Schuldner in den letzten drei Jahren vor der ersten Maßnahme eine Versicherung an Eides statt abgegeben, erstatten wir diese Kosten nicht.
- die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungsweg.

5.5 Kosten für gesetzliche Schlichtungsverfahren

Wir übernehmen die Gebühren eines gesetzlich vorgesehenen Schlichtungsverfahrens.

5.6 Übersetzungskosten

Wir übernehmen die Kosten für die Übersetzung der für die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen notwendigen schriftlichen Unterlagen aus der deutschen Sprache in die ausländische Gerichtssprache.

5.7 Kosten des Verkehrs-Opfer-Rechtsschutzes

Wir akzeptieren eine angemessene Honorarvereinbarung mit Ihrem Rechtsanwalt bis maximal zum 5,0-Fachen der gesetzlich vorgesehenen Vergütung.

Wir übernehmen die Kosten für eine psychosoziale Prozessbegleitung bis maximal zum 2,0-Fachen der gesetzlich vorgesehenen Vergütung gemäß Gesetz über die psychosoziale Prozessbegleitung im Strafverfahren (PsychPbG).

5.8 Strafkautio n und Sicherheitsleistung

Ist zur Vermeidung einer Untersuchungshaft eine Kautio n erforderlich, gewähren wir Ihnen im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme ein zinsloses Darlehen (Strafkautio n).

Das Darlehen ist an uns zurückzubezahlen. Falls ein Verfahren nicht fortgesetzt wird, erlassen wir Ihnen 5.000 Euro von unserer Forderung.

Im privaten Verkehrsbereich stellen wir, als Teil der Kautio nsleistung, auch eine gesetzlich bedingte Sicherheitsleistung darlehensweise zur Verfügung.

5.9 Kosten für Medizinisch-Psychologische Untersuchung

Wir übernehmen die Kosten für ein Gutachten zur Medizinisch-Psychologischen Untersuchung (MPU). Die Leistung erbringen wir nachträglich, wenn das Gutachten den zugrundeliegenden Vorwurf entkräftet hat.

6. Selbstbehalt

Ein vereinbarter Selbstbehalt wird von unserer Leistung je Rechtsschutzfall abgezogen. Dies gilt nicht für die anwaltliche Erstberatung, soweit danach der Rechtsschutzfall beendet ist. Ein vereinbarter Selbstbehalt ist im Versicherungsschein dokumentiert.

7. Versicherungssumme und Leistungsumfang

Unsere Leistungen sind für alle Rechtsschutzfälle innerhalb von jeweils 12 Monaten auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Die vereinbarte Versicherungssumme ergibt sich aus dem Anhang zu diesen Bedingungen.

Zahlungen für Sie selbst und für mitversicherte Personen in demselben Rechtsschutzfall rechnen wir zusammen. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsstreitigkeiten, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen oder auf dem gleichen Ereignis oder auf dem gleichen Lebenssachverhalt beruhen. Gelten mehrere Rechtsstreitigkeiten als ein Rechtsschutzfall, wird der Selbstbehalt nur einmal von unserer Zahlung abgezogen.

8. Rechtsschutzfall

Versicherungsschutz besteht für Rechtsschutzfälle, die während der Wirksamkeit dieses Vertrags eingetreten sind.

Der Rechtsschutzfall tritt in dem Zeitpunkt ein, zu dem Sie oder ein anderer (z. B. der Gegner oder ein Dritter) gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften verstoßen haben oder verstoßen haben sollen. Im Rechtsschutz bei

Schadenersatzansprüchen gilt dies mit dem ersten Ereignis, bei dem der Schaden eingetreten ist oder eingetreten sein soll.

Wenn sich Ihr Versicherungsfall über einen Zeitraum erstreckt (Dauerverstoß), ist dessen Beginn maßgeblich.

Sind mehrere Versicherungsfälle für Ihren Anspruch auf Versicherungsschutz ursächlich, ist der erste entscheidend. Wenn dieser erste Versicherungsfall innerhalb der Vertragslaufzeit eintritt, erhalten Sie Versicherungsschutz. Wenn dieser erste Versicherungsfall vor Vertragsbeginn eingetreten ist, haben Sie keinen Anspruch auf Versicherungsschutz. Zu Ihren Gunsten bleiben Versicherungsfälle unberücksichtigt, die länger als 12 Monate vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind.

Der Eintritt eines Rechtsschutzfalls ist auch bei miterledigten Angelegenheiten erforderlich.

9. Geltungsbereich

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland besteht der Versicherungsschutz

- in Europa für die gesamte Dauer des Aufenthalts und
- außerhalb Europas für fünf Jahre.

Unter Europa verstehen wir

- die Staaten der Europäischen Union (EU);
- die Vertragsstaaten des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum (EWR);
- die Schweiz und
- Israel.

10. Versichererwechsel

Bei einem Wechsel vom Vorversicherer zu uns übernehmen wir Versicherungsschutz, wenn bezüglich der versicherten Leistungen

- ein lückenloser Versicherungsschutz besteht,
- Versicherungsschutz beim Vorversicherer bestand,
- der Versicherungsfall in der Vertragslaufzeit des Vorversicherers liegt,
- der Anspruch erstmals später als drei Jahre nach Beendigung der Vorversicherung geltend gemacht wird und
- der Vorversicherer deshalb seine Leistungspflicht abgelehnt hat.

Die Meldung beim Vorversicherer darf jedoch nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig versäumt worden sein.

11. Obliegenheiten

11.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Rechtsschutzfalls

Der Fahrer oder Führer eines Kraftfahrzeugs muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalls

- die erforderliche Fahrerlaubnis haben,
- berechtigt sein, das Kraftfahrzeug zu führen und
- das Kraftfahrzeug muss zugelassen sein oder ein gültiges Versicherungskennzeichen haben.

11.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Rechtsschutzfalls

11.2.1 Obliegenheiten uns gegenüber

Wenn ein Rechtsschutzfall eintritt und Sie Versicherungsschutz benötigen, müssen Sie uns

- den Rechtsschutzfall, soweit Ihnen zumutbar, unverzüglich anzeigen,
- vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalls unterrichten,
- alle Beweismittel angeben,
- Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung stellen und
- auf unser Verlangen Auskünfte über den Verfallsstand geben.

Wir bestätigen Ihnen in Textform den Umfang des Versicherungsschutzes, der für den konkreten Rechtsschutzfall besteht.

Ergreifen Sie jedoch Maßnahmen zur Durchsetzung Ihrer rechtlichen Interessen, bevor wir den Umfang des Versicherungsschutzes bestätigt haben und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, tragen wir nur die Kosten, die wir bei einer Bestätigung des Versicherungsschutzes vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen gehabt hätten.

11.2.2 Obliegenheiten gegenüber Ihrem Rechtsanwalt

Sie müssen Ihren/Ihrem Rechtsanwalt bei der Beauftragung

- vollständig und wahrheitsgemäß unterrichten,
- die Beweismittel angeben,
- die möglichen Auskünfte erteilen und
- die notwendigen Unterlagen beschaffen.

12. Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Wenn Sie eine Obliegenheit vor Eintritt des Versicherungsfalls vorsätzlich verletzen, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

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

Wenn Sie eine Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit nach Eintritt des Versicherungsfalls verletzen, kann auch dies zum vollständigen oder teilweisen Wegfall des Versicherungsschutzes führen. Dies setzt jedoch voraus, dass wir Sie vorher durch gesonderte Mitteilung in Textform über diese Pflichten informiert haben.

Der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung nicht die Ursache war für

- den Eintritt des Rechtsschutzfalls,
- die Feststellung des Rechtsschutzfalls oder
- die Feststellung oder den Umfang unserer Leistung.

Der Versicherungsschutz bleibt nicht bestehen, wenn Sie Ihre Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Sie müssen sich bei der Erfüllung der Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von Ihnen beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen.

13. Abtretung

Eine Abtretung der Ansprüche auf Versicherungsleistungen an Dritte ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

14. Anspruchsübergang

Wenn ein anderer Ihnen Kosten der Rechtsverfolgung erstatten muss, dann geht dieser Anspruch auf uns über. Dies gilt nur dann, wenn wir die Kosten bereits beglichen haben.

Sie müssen uns die Unterlagen aushändigen, die wir brauchen, um diesen Anspruch durchzusetzen. Bei der Durchsetzung des Anspruchs müssen

Sie mitwirken, wenn wir das verlangen und soweit dies für Sie zumutbar ist.

Wenn Sie diese Pflicht vorsätzlich verletzen und wir deshalb diese Kosten von dem anderen nicht erstattet bekommen, dann müssen wir über die geleisteten Kosten hinaus keine weiteren Kosten mehr erstatten. Wenn Sie grob fahrlässig gehandelt haben, sind wir berechtigt, die Kosten in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Sie müssen beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig gehandelt haben.

15. Kostenerstattung durch Dritte

Hat Ihnen ein anderer Kosten der Rechtsverfolgung erstattet, müssen Sie uns diese Kosten zurückzahlen, soweit wir diese bereits beglichen haben.

16. Vertragsfortführung nach Tod des Versicherungsnehmers

Nach Ihrem Tod endet der Versicherungsvertrag für alle versicherten Personen spätestens nach 12 Monaten, wenn keine volljährige versicherte Person den Vertrag weiterführt.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrags endet der Versicherungsschutz.

17. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Diese Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB).

Anhang
zu den Versicherungsbedingungen
für die Kombiversicherung DFV-KombiSchutz
in der Fassung vom 01.07.2021

Inhaltsverzeichnis

- A. Allgemeiner Teil
- B. Teil Unfallversicherung
- C. Teil Hausratversicherung
- D. Teil Privathaftpflichtversicherung
- E. Teil Verkehrsrechtsschutzversicherung

A. Allgemeine Bestimmungen

Je nach abgeschlossenem Tarif (**Single** oder **Familie**) unterscheidet sich der Kreis der versicherten Personen. Haben Sie den Tarif **Single** abgeschlossen, besteht in aller Regel nur für Sie selbst als Versicherungsnehmer Versicherungsschutz. Ausnahmen hiervon sind in den nachfolgenden besonderen Teilen dargestellt. Haben Sie den Tarif **Familie** abgeschlossen, besteht in aller Regel für Sie selbst und für Ihre Familie Versicherungsschutz. Genauer hierzu finden Sie ebenfalls in den nachfolgenden besonderen Teilen. Was wir unter den dort aufgeführten Personen „Partner“ und „Kinder“ sowie der „Beruflichen Tätigkeit versicherter Kinder“ verstehen wird nachfolgend definiert.

Definitionen:

- Partner: Ehepartner bzw. Partner aus einer eingetragenen Lebensgemeinschaft und Lebenspartner, soweit diese im Haushalt der versicherten Person leben und dort gemeldet sind.
- Kinder: Leibliche Kinder sowie Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder des VN oder dessen Partners, soweit diese im Haushalt der versicherten Person leben und dort gemeldet sind.
- Berufliche Tätigkeit versicherter Kinder: Jede auf Dauer angelegte, der Einkommenserzielung dienende Betätigung. Ausbildungen zur beruflichen Qualifikation stellen keine berufliche Tätigkeit dar.

B. Teil Unfallversicherung

1. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes

Im Versicherungsfall erbringen wir nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz folgende Leistungen. Der Leistungsumfang ist abhängig von der Anzahl der mitversicherten Personen (im Tarif Familie) sowie vom Alter der betroffenen versicherten Person:

Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Alter bis 17 Jahre	Alter 18-64 Jahre	Alter 65-69 Jahre
Invaliditätsleistung			
Versicherungssumme (Grundsumme)	37.500 €	25.000 €	12.500 €
Progression	100%	100%	100%
Erhöhung der Invaliditätsleistung ab 80 % Invalidität bei Unfall vor dem 65. Geburtstag	37.500 €	25.000 €	12.500 €
Invaliditätsleistung bei 100 % Invalidität	75.000 €	50.000 €	25.000 €
Sofortleistung bei einer Schwerverletzung (siehe Auflistung nach ICD-Codes)	7.500 €	5.000 €	2.500 €
Todesfall-Leistung	7.500 €	5.000 €	2.500 €
Kapitalleistung für versicherte Vollwaisen	30.000 €	20.000 €	10.000 €
Krankenhaus-Tagegeld • im Inland (max. 2.000 Kalendertage) • im Ausland • bei ambulanten Operationen	37,50 € 75,00 € 3 Tagessätze	25,00 € 50,00 € 3 Tagessätze	12,50 € 25,00 € 3 Tagessätze
Genesungsgeld pro Kalendertag	37,50 €	25,00 €	12,50 €

Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Alter 70-74 Jahre	Alter 75-79 Jahre	Alter 80-84 Jahre	Alter ab 85 Jahre
Invaliditätsleistung				
Versicherungssumme (Grundsumme)	10.000 €	7.500 €	5.000 €	2.500 €
Progression	100%	100%	100%	100%
Erhöhung der Invaliditätsleistung ab 80 % Invalidität bei Unfall vor dem 65. Geburtstag	10.000 €	7.500 €	5.000 €	2.500 €
Invaliditätsleistung bei 100 % Invalidität	20.000 €	15.000 €	10.000 €	5.000 €
Sofortleistung bei einer Schwerverletzung (siehe Auflistung nach ICD-Codes)	2.000 €	1.500 €	1.000 €	500 €
Todesfall-Leistung	2.000 €	1.500 €	1.000 €	500 €
Kapitalleistung für versicherte Vollwaisen	8.000 €	6.000 €	4.000 €	2.000 €
Krankenhaus-Tagegeld • im Inland (max. 2.000 Kalendertage) • im Ausland • bei ambulanten Operationen	10,00 € 20,00 € 3 Tagessätze	7,50 € 15,00 € 3 Tagessätze	5,00 € 10,00 € 3 Tagessätze	2,50 € 5,00 € 3 Tagessätze
Genesungsgeld pro Kalendertag	10,00 €	7,50 €	5,00 €	2,50 €

Weitere Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Für alle Altersstufen identisch
Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze	100 %
Kosmetische Operationen aufgrund einer versicherten Gesundheitsschädigung	100 %
Heilbehandlungskosten im Ausland	100 %
Unfälle beim Tauchen	100 %
Krankentransporte und Rücktransport	100 %
Mehrkosten für die unfallbedingte Änderung des Reiseverlaufs	100 %
Krankenhausbesuch	100 %

Weitere Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Alter bis 17 Jahre	Alter 18-64 Jahre	Alter 65-69 Jahre
Rooming-in • Kostenzuschuss je Übernachtung • alternativ: Erstattung der tatsächlich entstandenen und nachgewiesenen Kosten	22,50 € ✓		
Überführung oder Bestattung bei Todesfall auf Reisen	100 %	100 %	100 %
Kinderbetreuung je Kalendertag bis zu	37,50 €	25,00 €	12,50 €
Nachhilfeunterricht	100 %	100 %	100 %
Haushaltshilfe je Kalendertag bis zu	37,50 €	25,00 €	12,50 €
Haustierbetreuung • max. Leistungsdauer • max. Leistungsdauer bei Krankenhausaufenthalt oder Pflegebedürftigkeit der versicherten Person • Mehrkosten für Heimtransport auf Reisen	25 Tage 1,5 Monate ✓	25 Tage 1,5 Monate ✓	25 Tage 1,5 Monate ✓
Medizinische Rehabilitation, Organtransplantation und Hilfsmittel	100 %	100 %	100 %
Berufliche Wiedereingliederung oder Umschulungsmaßnahme	100 %	100 %	100 %
Behindertengerechte bauliche Anpassungen	100 %	100 %	100 %
Pflegetagegeld bei Einstufung in • Pflegegrad 2 • Pflegegrad 3 • Pflegegrad 4 • Pflegegrad 5	15,00 € 22,50 € 37,50 € 60,00 €	10,00 € 15,00 € 25,00 € 40,00 €	5,00 € 7,50 € 12,50 € 20,00 €
Tagegeld bei Pflege von Angehörigen durch die versicherte Person je Kalendertag:	15,00 €	10,00 €	5,00 €
Komageld je Kalendertag	11,25 €	7,50 €	3,75 €
Psychologische Betreuung bis zu	375,00 €	250,00 €	125,00 €

Weitere Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Alter 70-74 Jahre	Alter 75-79 Jahre	Alter 80-84 Jahre	Alter ab 85 Jahre
Rooming-in • Kostenzuschuss je Übernachtung • alternativ: Erstattung der tatsächlich entstandenen und nachgewiesenen Kosten				
Überführung oder Bestattung bei Todesfall auf Reisen	100 %	100 %	100 %	100 %
Kinderbetreuung je Kalendertag bis zu	10,00 €	7,50 €	5,00 €	2,50 €
Nachhilfeunterricht	100 %	100 %	100 %	100 %
Haushaltshilfe je Kalendertag bis zu	10,00 €	7,50 €	5,00 €	2,50 €
Hauttierbetreuung • max. Leistungsdauer • max. Leistungsdauer bei Krankenhausaufenthalt oder Pflegebedürftigkeit der versicherten Person • Mehrkosten für Heimtransport auf Reisen	25 Tage 1,5 Monate ✓	25 Tage 1,5 Monate ✓	25 Tage 1,5 Monate ✓	25 Tage 1,5 Monate ✓
Medizinische Rehabilitation, Organtransplantation und Hilfsmittel	100 %	100 %	100 %	100 %
Berufliche Wiedereingliederung oder Umschulungsmaßnahme	100 %	100 %	100 %	100 %
Behindertengerechte bauliche Anpassungen	100 %	100 %	100 %	100 %
Pflegetagegeld bei Einstufung in • Pflegegrad 2 • Pflegegrad 3 • Pflegegrad 4 • Pflegegrad 5	4,00 € 6,00 € 10,00 € 16,00 €	3,00 € 4,50 € 7,50 € 12,00 €	2,00 € 3,00 € 5,00 € 8,00 €	1,00 € 1,50 € 2,50 € 4,00 €
Tagegeld bei Pflege von Angehörigen durch die versicherte Person je Kalendertag:	4,00 €	3,00 €	2,00 €	1,00 €
Komageld je Kalendertag	3,00 €	2,25 €	1,50 €	0,75 €
Psychologische Betreuung bis zu	100,00 €	75,00 €	50,00 €	25,00 €

Besondere Regelung im Tarif Familie

Bei Auswahl des Tarifs **Familie** besteht Versicherungsschutz für Sie und die im Versicherungsschein namentlich genannten Partner*innen und/oder Kinder.

Sind im Tarif **Familie** zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls mehr als zwei Personen versichert sind, vermindern sich sämtliche im Anhang in Euro-Beträgen genannten Versicherungsleistungen je Versicherungsfall entsprechend der Anzahl der versicherten Personen:

Bei 3 versicherten Personen	66 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 4 versicherten Personen	50 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 5 versicherten Personen	40 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 6 versicherten Personen	33 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 7 versicherten Personen	28 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 8 versicherten Personen	25 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 9 versicherten Personen	22 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 10 versicherten Personen	20 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 11 versicherten Personen	18 % der versicherten Euro-Beträge
Bei 12 versicherten Personen	17 % der versicherten Euro-Beträge
Für jede weitere versicherte Person vermindert sich der Prozentsatz weiter um jeweils 1 Prozentpunkt.	

Möglichkeiten zur Gestaltung des Versicherungsschutzes während der Vertragslaufzeit	Für alle Altersstufen identisch
Beitragsfreier Versicherungsschutz	<p>Beitragsfreie Mitversicherung bei Heirat, Geburt oder Adoption</p> <p>Beitragsfreier Versicherungsschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Tod des VN für Kinder bis zum 18. Lebensjahr (Beitragsbefreiung gilt gleichzeitig für den Partner) • bei Invalidität des VN ab 50 % für Kinder und Partner
Integrierte Assistenzleistungen	Für alle Altersstufen identisch
DFV-UnfallSchutz Assistance (siehe Beiblatt zur DFV-UnfallSchutz Assistance)	✓

2. Versicherungsbeiträge

Für die Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz gilt:

Monatsbeitrag inkl. Versicherungssteuer
Die genaue Höhe der Monatsbeiträge ist abhängig von <ul style="list-style-type: none"> • den versicherten Personen (Single oder Familie)

3. Berufsgruppenverzeichnis

Besonders gefährliche Berufe im Sinne von Ziffer 10 der Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz sind:

Besonders gefährliche Berufe
Artisten
Bäcker, Konditoren
Bauern, Landwirte
Bautechniker
Bergleute
Betriebsbelegschaften, die explosive Stoffe herstellen, bearbeiten, lagern, befördern, verwenden, vertreiben
Dachdecker
Elektriker
Elektrotechniker
Entsorger
Fleischer, Metzger
Forstwirte
Gärtner
Gebäudereiniger
Gerüstbauer
Industriemechaniker
Installateure
Kfz-Schlosser, -mechaniker
Köche
Maschinenbautechniker
Maurer
Pyrotechniker und Sprengmeister sowie deren Helfer
Schiffsbesatzungen und Off-Shore-Mannschaften
Schlosser
Straßenbauer
Such- und Räumtrupps
Schreiner
Stuntmen
Tierwirte, Tierzüchter
Vertrags- und Lizenzsportler
Zimmermann
oder jeweils vergleichbare Tätigkeiten

4. Versicherte Gesundheitsschädigungen (ICD-Codes)

Die Gesundheitsschädigungen werden nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (kurz: ICD-10, Version 2016) durch die entsprechenden ICD-10 Codes (Diagnoseschlüssel) definiert.

Zur besseren Orientierung erhalten Sie zunächst eine Übersicht über die verschiedenen Kategorien der versicherten Gesundheitsschädigungen aufgeschlüsselt nach den ICD-Code-Gruppen.

Danach folgt die Abschließende Auflistung der versicherten Gesundheitsschädigungen nach ICD-10. Diese abschließende Auflistung ist allein für die Beurteilung maßgeblich, ob eine diagnostizierte Gesundheitsschädigung versichert ist.

Übersicht der Kategorien der versicherten Gesundheitsschädigungen nach ICD-Code-Gruppen:

ICD-Code (Gruppe)	Kategorie
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
S00-S09	Verletzungen des Kopfes
S10-S19	Verletzungen des Halses
S20-S29	Verletzungen des Thorax
S30-S39	Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40-S49	Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S50-S59	Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
S60-S69	Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S80-S89	Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
S90-S99	Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
T00-T07	Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
T08-T14	Verletzungen n. n. bez. Teile des Rumpfes, der Extremitäten oder anderer Körperregionen
T15-T19	Folgen des Eindringens eines Fremdkörpers durch eine natürliche Körperöffnung
T20-T32	Verbrennungen oder Verätzungen
T33-T35	Erfrierungen
T36-T50	Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T51-T65	Toxische Wirkungen von vorwiegend nicht medizinisch verwendeten Substanzen
T66-T79	Sonstige und n. n. bez. Schäden durch äußere Ursachen
T80-T89	Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, a. n. k.
T90-T98	Folgen von Verletzungen, Vergiftungen und sonstigen Auswirkungen äußerer Ursachen
A00-A09	Infektiöse Darmkrankheiten
A15-A19	Tuberkulose
A20-A28	Bestimmte bakterielle Zoonosen
A30-A49	Sonstige bakterielle Krankheiten
A65-A69	Sonstige Spirochätenkrankheiten

ICD-Code (Gruppe)	Kategorie
A75-A79	Rickettsiosen
A80-A89	Virusinfektionen des Zentralnervensystems
A92-A99	Durch Arthropoden übertragene Viruskrankheiten und virale hämorrhagische Fieber
B00-B09	Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind
B25-B34	Sonstige Viruskrankheiten
B50-B64	Protozoenkrankheiten (inkl. Malaria)
B65-B83	Helminthosen
G00-G09	Entzündliche Krankheiten des Zentralnervensystems
K40-K46	Hernien
L55	Dermatitis solaris acuta (inkl. Sonnenbrand)

Abschließende Auflistung der versicherten Gesundheitsschädigungen nach ICD-10, Version 2016

Als versicherte **Gesundheitsschädigungen** gelten ausschließlich die nachfolgenden genannten und durch den jeweiligen ICD-Code definierten **Gesundheitsschädigungen**.

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
S00-T98	Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
S00-S09	Verletzungen des Kopfes
	S00 Oberflächliche Verletzung des Kopfes
	S01 Offene Wunde des Kopfes
	S02 Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
	S03 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Kopfes
	S04 Verletzung von Hirnnerven
	S05 Verletzung des Auges und der Orbita
	S06 Intrakranielle Verletzung
	S07 Zerquetschung des Kopfes
	S08 Traumatische Amputation von Teilen des Kopfes
	S09 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Kopfes
S10-S19	Verletzungen des Halses
	S10 Oberflächliche Verletzung des Halses
	S11 Offene Wunde des Halses
	S12 Fraktur im Bereich des Halses
	S13 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
	S14 Verletzung der Nerven und des Rückenmarks in Halshöhe
	S15 Verletzung von Blutgefäßen in Halshöhe

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
	S16 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Halshöhe
	S17 Zerquetschung des Halses
	S18 Traumatische Amputation in Halshöhe
	S19 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Halses
S20-S29	Verletzungen des Thorax
	S20 Oberflächliche Verletzung des Thorax
	S21 Offene Wunde des Thorax
	S22 Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
	S23 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern im Bereich des Thorax
	S24 Verletzung der Nerven und des Rückenmarks in Thoraxhöhe
	S25 Verletzung von Blutgefäßen des Thorax
	S26 Verletzung des Herzens
	S27 Verletzung sonstiger und n. n. bez. intrathorakaler Organe
	S28 Zerquetschung des Thorax und traumatische Amputation von Teilen des Thorax
	S29 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Thorax
S30-S39	Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	S30 Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
	S31 Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
	S32 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	S33 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	S34 Verletzung der Nerven und des lumbalen Rückenmarks in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
	S35 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
	S36 Verletzung von intraabdominalen Organen
	S37 Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
	S38 Zerquetschung und traumatische Amputation von Teilen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
	S39 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40-S49	Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
	S40 Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
	S41 Offene Wunde der Schulter und des Oberarmes
	S42 Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
	S43 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
	S44 Verletzung von Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
	S45 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
	S46 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
	S47 Zerquetschung der Schulter und des Oberarmes
	S48 Traumatische Amputation an Schulter und Oberarm
	S49 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S50-S59	Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	S50 Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
	S51 Offene Wunde des Unterarmes
	S52 Fraktur des Unterarmes
	S53 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
	S54 Verletzung von Nerven in Höhe des Unterarmes
	S55 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Unterarmes
	S56 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
	S57 Zerquetschung des Unterarmes
	S58 Traumatische Amputation am Unterarm
	S59 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Unterarmes
S60-S69	Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	S60 Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
	S61 Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
	S62 Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
	S63 Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
	S64 Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
	S65 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
	S66 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
	S67 Zerquetschung des Handgelenkes und der Hand
	S68 Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
	S69 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S70-S79	Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
	S70 Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
	S71 Offene Wunde der Hüfte und des Oberschenkels
	S72 Fraktur des Femurs
	S73 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
	S74 Verletzung von Nerven in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
	S75 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
	S76 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
	S77 Zerquetschung der Hüfte und des Oberschenkels
	S78 Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel
	S79 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
S80-S89	Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
	S80 Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
	S81 Offene Wunde des Unterschenkels
	S82 Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
	S83 Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
	S84 Verletzung von Nerven in Höhe des Unterschenkels
	S85 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Unterschenkels
	S86 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
	S87 Zerquetschung des Unterschenkels
	S88 Traumatische Amputation am Unterschenkel
	S89 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen des Unterschenkels
S90-S99	Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
	S90 Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
	S91 Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes
	S92 Fraktur des Fußes (ausgenommen oberes Sprunggelenk)
	S93 Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
	S94 Verletzung von Nerven in Höhe des Knöchels und des Fußes
	S95 Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Knöchels und des Fußes
	S96 Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
	S97 Zerquetschung des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
	S98 Traumatische Amputation am oberen Sprunggelenk und Fuß
	S99 Sonstige und n. n. bez. Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
T00-T07	Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T00 Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T01 Offene Wunden mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T02 Frakturen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T03 Luxationen, Verstauchungen und Zerrungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T04 Zerquetschungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T05 Traumatische Amputationen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
	T06 Sonstige Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen, a. n. k.
	T07 N. n. bez. multiple Verletzungen
T08-T14	Verletzungen n. n. bez. Teile des Rumpfes, der Extremitäten oder anderer Körperregionen
	T08 Fraktur der Wirbelsäule, Höhe n. n. bez.
	T09 Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes, Höhe n. n. bez.
	T10 Fraktur der oberen Extremität, Höhe n. n. bez.

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
	T11 Sonst. Verletzungen der oberen Extremität, Höhe n. n. bez.
	T12 Fraktur der unteren Extremität, Höhe n. n. bez.
	T13 Sonstige Verletzungen der unteren Extremität, Höhe n. n. bez.
	T14 Verletzung an einer n. n. bez. Körperregion
T15-T19	Folgen des Eindringens eines Fremdkörpers durch eine natürliche Körperöffnung
	T15 Fremdkörper im äußeren Auge
	T16 Fremdkörper im Ohr
	T17 Fremdkörper in den Atemwegen
	T18 Fremdkörper im Verdauungstrakt
	T19 Fremdkörper im Urogenitaltrakt
T20-T32	Verbrennungen oder Verätzungen
T20-T25	Verbrennungen oder Verätzungen der äußeren Körperoberfläche, Lokalisation bezeichnet
	T20 Verbrennung oder Verätzung des Kopfes und des Halses
	T21 Verbrennung oder Verätzung des Rumpfes
	T22 Verbrennung oder Verätzung der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
	T23 Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes und der Hand
	T24 Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
	T25 Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T26-T28	Verbrennungen oder Verätzungen, die auf das Auge und auf innere Organe begrenzt sind
	T26 Verbrennung oder Verätzung, begrenzt auf das Auge und seine Anhangsgebilde
	T27 Verbrennung oder Verätzung der Atemwege
	T28 Verbrennung oder Verätzung sonstiger innerer Organe
T29-T32!	Verbrennungen oder Verätzungen mehrerer und n. n. bez. Körperregionen
	T29 Verbrennungen oder Verätzungen mehrerer Körperregionen
	T30 Verbrennung oder Verätzung, Körperregion n. n. bez.
	T31! Verbrennungen, klassifiziert nach dem Ausmaß der betroffenen Körperoberfläche ! = Solche Schlüsselnummern dürfen nur zusätzlich zu einer nicht derart markierten Schlüsselnummer benutzt werden.
	T32! Verätzungen, klassifiziert nach dem Ausmaß der betroffenen Körperoberfläche
T33-T35	Erfrierungen
	T33 Oberflächliche Erfrierung
	T34 Erfrierung mit Gewebnekrose
	T35 Erfrierung mit Beteiligung mehrerer Körperregionen und n. n. bez. Erfrierung

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
T36-T50	Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
	T36 Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika
	T37 Vergiftung durch sonstige systemisch wirkende Antiinfektiva und Antiparasitika
	T38 Vergiftung durch Hormone und deren synthetische Ersatzstoffe und Antagonisten, a. n. k.
	T39 Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika
	T40 Vergiftung durch Betäubungsmittel und Psychodysleptika (Halluzinogene)
	T41 Vergiftung durch Anästhetika und therapeutische Gase
	T42 Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
	T43 Vergiftung durch psychotrope Substanzen, a. n. k.
	T44 Vergiftung durch primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
	T45 Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, a. n. k.
	T46 Vergiftung durch primär auf das Herz-Kreislauf-System wirkende Mittel
	T47 Vergiftung durch primär auf den Magen-Darm-Trakt wirkende Mittel
	T48 Vergiftung durch primär auf die glatte Muskulatur, die Skelettmuskulatur und das Atmungssystem wirkende Mittel
	T49 Vergiftung durch primär auf Haut und Schleimhäute wirkende und in der Augen-, der Hals-Nasen-Ohren- und der Zahnheilkunde angewendete Mittel zur topischen Anwendung
	T50 Vergiftung durch Diuretika und sonstige und n. n. bez. Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T51-T65	Toxische Wirkungen von vorwiegend nicht medizinisch verwendeten Substanzen
	T51 Toxische Wirkung von Alkohol
	T52 Toxische Wirkung von organischen Lösungsmitteln
	T53 Toxische Wirkung von halogenierten aliphatischen und aromatischen Kohlenwasserstoffen
	T54 Toxische Wirkung von ätzenden Substanzen
	T55 Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
	T56 Toxische Wirkung von Metallen
	T57 Toxische Wirkung von sonstigen anorganischen Substanzen
	T58 Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
	T59 Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches
	T60 Toxische Wirkung von Schädlingsbekämpfungsmitteln (Pestiziden)
	T61 Toxische Wirkung schädlicher Substanzen, die mit essbaren Meerestieren aufgenommen wurden
	T62 Toxische Wirkung sonstiger schädlicher Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden
	T63 Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren
	T64 Toxische Wirkung von Aflatoxin und sonstigem Mykotoxin in kontaminierten Lebensmitteln
	T65 Toxische Wirkung sonstiger und n. n. bez. Substanzen

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
T66-T79	Sonstige und n. n. bez. Schäden durch äußere Ursachen
	T66 N. n. bez. Schäden durch Strahlung
	T67 Schäden durch Hitze und Sonnenlicht
	T68 Hypothermie
	T69 Sonstige Schäden durch niedrige Temperatur
	T70 Schäden durch Luft- und Wasserdruck
	T71 Erstickung
	T73 Schäden durch sonstigen Mangel
	T74 Missbrauch von Personen
	T75 Schäden durch sonstige äußere Ursachen
	T78 Unerwünschte Nebenwirkungen, a. n. k.
	T79 Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, a. n. k.
T80-T89	Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, a. n. k.
	T80 Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
	T81 Komplikationen bei Eingriffen, a. n. k.
	T82 Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
	T83 Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
	T84 Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
	T85 Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
	T86 Versagen und Abstoßung von transplantierten Organen und Geweben
	T87 Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
	T88 Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, a. n. k.
	T89 Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
T90-T98	Folgen von Verletzungen, Vergiftungen und sonstigen Auswirkungen äußerer Ursachen
	T90 Folgen von Verletzungen des Kopfes
	T91 Folgen von Verletzungen des Halses und des Rumpfes
	T92 Folgen von Verletzungen der oberen Extremität
	T93 Folgen von Verletzungen der unteren Extremität
	T94 Folgen von Verletzungen mehrerer oder n. n. bez. Körperregionen
	T95 Folgen von Verbrennungen, Verätzungen oder Erfrierungen
	T96 Folgen einer Vergiftung durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
	T97 Folgen toxischer Wirkungen von vorwiegend nicht medizinisch verwendeten Substanzen
	T98 Folgen sonstiger und n. n. bez. Wirkung äußerer Ursachen
A00-A09	Infektiöse Darmkrankheiten
	A00 Cholera
	A01 Typhus abdominalis und Paratyphus

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
A15-A19	Tuberkulose
	A15-A19 Tuberkulose
A20-A28	Bestimmte bakterielle Zoonosen
	A20 Pest
	A21 Tularämie
	A23 Brucellose
A30-A49	Sonstige bakterielle Krankheiten
	A30 Lepra
	A33 Tetanus neonatorum
	A34 Tetanus während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
	A35 Sonstiger Tetanus
	A36 Diphtherie
	A37 Keuchhusten
	A38 Scharlach
	A41 Sonstige Sepsis
A65-A69	Sonstige Spirochätenkrankheiten
	A68 Rückfallfieber
	A69.2 Lyme-Krankheit
A75-A79	Rickettsiosen
	A75 Fleckfieber
A80-A89	Virusinfektionen des Zentralnervensystems
	A80 Akute Poliomyelitis (Spinale Kinderlähmung)
	A82 Tollwut (Rabies)
	A84 Virusenzephalitis, durch Zecken übertragen
A92-A99	Durch Arthropoden übertragene Viruskrankheiten und virale hämorrhagische Fieber
	A95 Gelbfieber
B00-B09	Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind
	B01 Varizellen (Windpocken)
	B02 Zoster (Herpes zoster)
	B03 Pocken
	B05 Masern
	B06 Röteln (Rubeola) (Rubella)
	B08.2 Exanthema subitum (Sechste Krankheit)
B25-B34	Sonstige Viruskrankheiten
	B26 Mumps
	B27 Infektiöse Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber)

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
B50-B64	Protozoenkrankheiten
	B50 Malaria tropica durch Plasmodium falciparum
	B51 Malaria tertiana durch Plasmodium vivax
	B52 Malaria quartana durch Plasmodium malariae
	B53 Sonstige parasitologisch bestätigte Malaria
	B54 Malaria, n. n. bez.
	B55 Leishmaniose
	B56 Afrikanische Trypanosomiasis
	B57 Chagas-Krankheit
	B58 Toxoplasmose
	B59 Pneumozystose
	B60 Sonstige Protozoenkrankheiten, a. n. k.
	B64 N. n. bez. Protozoenkrankheit
B65-B83	Helminthosen
	B67 Echinokokkose
G00-G09	Entzündliche Krankheiten des Zentralnervensystems
	G00 Bakterielle Meningitis, a. n. k.
	G01 Meningitis bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten
	G02 Meningitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten
K40-46	Hernien
	K40 Hernia inguinalis
	K41 Hernia femoralis
	K42 Hernia umbilicalis
	K43 Hernia ventralis
	K44 Hernia diaphragmatica
	K45 Sonstige abdominale Hernien
	K46 N. n. bez. abdominale Hernie
L55	Dermatitis solaris acuta (inkl. Sonnenbrand)

a. n. k. = anderenorts nicht klassifiziert
n. n. bez. = nicht näher bezeichnet

5. Schwerverletzungen (ICD-Codes)

Als Schwerverletzung gemäß Ziffer 2.2.2 der Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz gelten ausschließlich die nachfolgend genannten und durch den jeweiligen ICD-Code definierten Gesundheitsschädigungen.

Auflistung der versicherten Schwerverletzungen nach ICD-10, Version 2016:

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
S06.4	Epidurale Blutung
S06.5	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung
S07.-	Zerquetschung des Kopfes
S07.0	Zerquetschung des Gesichtes
S07.1	Zerquetschung des Schädels
S07.8	Zerquetschung sonstiger Teile des Kopfes
S07.9	Zerquetschung des Kopfes, Teil n. n. bez.
S08.8	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Kopfes
S08.9	Traumatische Amputation eines n. n. bez. Teiles des Kopfes
S12.0	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.21	Fraktur des 3. Halswirbels
S12.22	Fraktur des 4. Halswirbels
S12.23	Fraktur des 5. Halswirbels
S12.24	Fraktur des 6. Halswirbels
S12.25	Fraktur des 7. Halswirbels
S14.-	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe
S14.11	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
S14.12	Zentrale Halsmarkverletzung (inkomplette Querschnittverletzung)
S14.13	Sonstige inkomplette Querschnittverletzungen des zervikalen Rückenmarkes
S22.5	Instabiler Thorax
S26.82	Rissverletzung des Herzens ohne Eröffnung einer Herzhöhle
S26.83	Rissverletzung des Herzens mit Eröffnung einer Herzhöhle
S27.32	Rissverletzung der Lunge
S28.-	Zerquetschung des Thorax und traumatische Amputation von Teilen des Thorax
S28.0	Brustkorbzerquetschung
S28.1	Traumatische Amputation eines Teiles des Thorax
S34.10	Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
S34.11	Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
S34.30	Komplettes traumatisches Cauda-(Equina-)Syndrom
S34.31	Inkomplettes traumatisches Cauda-(Equina-)Syndrom
S78.-	Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel
S78.0	Traumatische Amputation im Hüftgelenk
S78.1	Traumatische Amputation zwischen Hüfte und Knie
S78.9	Traumatische Amputation an Hüfte und Oberschenkel, Höhe n. n. bez.
S88.-	Traumatische Amputation am Unterschenkel
S88.0	Traumatische Amputation im Kniegelenk
S88.1	Traumatische Amputation zwischen Knie und oberem Sprunggelenk
S88.9	Traumatische Amputation am Unterschenkel, Höhe n. n. bez.
S98.-	Traumatische Amputation am oberen Sprunggelenk und Fuß
S98.0	Traumatische Amputation des Fußes in Höhe des oberen Sprunggelenkes
S98.1	Traumatische Amputation einer einzelnen Zehe
S98.2	Traumatische Amputation von zwei oder mehr Zehen
S98.3	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Fußes
S98.4	Traumatische Amputation am Fuß, Höhe n. n. bez.
T02.60	Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): geschlossen oder ohne nähere Angabe
T02.61	Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): offen
T05.0	Traumatische Amputation beider Hände
T05.1	Traumatische Amputation einer Hand und des anderen Armes (jede Höhe, ausgenommen Hand)
T05.2	Traumatische Amputation beider Arme (jede Höhe)
T05.3	Traumatische Amputation beider Füße
T05.4	Traumatische Amputation eines Fußes und des anderen Beines (jede Höhe, ausgenommen Fuß)
T05.5	Traumatische Amputation beider Beine (jede Höhe)
T05.6	Traumatische Amputation der Arme und Beine, in jeder Kombination (jede Höhe)
T09.6	Traumatische Amputation des Rumpfes, Höhe n. n. bez.
T31.32	Verbrennungen von 30-39 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.33	Verbrennungen von 30-39 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.42	Verbrennungen von 40-49 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.43	Verbrennungen von 40-49 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.44	Verbrennungen von 40-49 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.52	Verbrennungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.53	Verbrennungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
T31.54	Verbrennungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.55	Verbrennungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verbrennungen 3. Grades
T31.62	Verbrennungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.63	Verbrennungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.64	Verbrennungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.65	Verbrennungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verbrennungen 3. Grades
T31.66	Verbrennungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 60-69 % Verbrennungen 3. Grades
T31.73	Verbrennungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.74	Verbrennungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.75	Verbrennungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verbrennungen 3. Grades
T31.76	Verbrennungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 60-69 % Verbrennungen 3. Grades
T31.77	Verbrennungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 70-79 % Verbrennungen 3. Grades
T31.82	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.83	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.84	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.85	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verbrennungen 3. Grades
T31.86	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 60-69 % Verbrennungen 3. Grades
T31.87	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 70-79 % Verbrennungen 3. Grades
T31.88	Verbrennungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 80-89 % Verbrennungen 3. Grades
T31.91	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 10-19 % Verbrennungen 3. Grades
T31.92	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.93	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.94	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.95	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 50-59 % Verbrennungen 3. Grades
T31.96	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 60-69 % Verbrennungen 3. Grades
T31.97	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 70-79 % Verbrennungen 3. Grades
T31.98	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 80-89 % Verbrennungen 3. Grades
T31.99	Verbrennungen von 90% oder mehr der Körperoberfläche: 90% oder mehr Verbrennungen 3. Grades
T32.22	Verätzungen von 20-29 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.32	Verätzungen von 30-39 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.33	Verätzungen von 30-39 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.42	Verätzungen von 40-49 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.43	Verätzungen von 40-49 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.44	Verätzungen von 40-49 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verätzungen 3. Grades
T32.52	Verätzungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
T32.53	Verätzungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.54	Verätzungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verätzungen 3. Grades
T32.55	Verätzungen von 50-59 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verätzungen 3. Grades
T32.62	Verätzungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.63	Verätzungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.64	Verätzungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verätzungen 3. Grades
T32.65	Verätzungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verätzungen 3. Grades
T32.66	Verätzungen von 60-69 % der Körperoberfläche: 60-69 % Verätzungen 3. Grades
T32.72	Verätzungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.73	Verätzungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.74	Verätzungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verätzungen 3. Grades
T32.75	Verätzungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verätzungen 3. Grades
T32.76	Verätzungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 60-69 % Verätzungen 3. Grades
T32.77	Verätzungen von 70-79 % der Körperoberfläche: 70-79 % Verätzungen 3. Grades
T32.82	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.83	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.84	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 40-49 % Verätzungen 3. Grades
T32.85	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 50-59 % Verätzungen 3. Grades
T32.86	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 60-69 % Verätzungen 3. Grades
T32.87	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 70-79 % Verätzungen 3. Grades
T32.88	Verätzungen von 80-89 % der Körperoberfläche: 80-89 % Verätzungen 3. Grades
T32.92	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 20-29 % Verätzungen 3. Grades
T32.93	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 30-39 % Verätzungen 3. Grades
T32.94	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 40-49 % Verätzungen 3. Grades
T32.95	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 50-59 % Verätzungen 3. Grades
T32.96	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 60-69 % Verätzungen 3. Grades
T32.97	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 70-79 % Verätzungen 3. Grades
T32.98	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 80-89 % Verätzungen 3. Grades
T32.99	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche: 90 % oder mehr Verätzungen 3. Grades
T86.8-	Versagen und Abstoßung sonstiger transplantierte Organe und Gewebe
T86.81	Versagen und Abstoßung: Lungentransplantat
T86.82	Versagen und Abstoßung: Pankreastransplantat
U50.40	Schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 20-35 Punkte
U50.41	Schwere motorische Funktionseinschränkung: Motorischer FIM: 31-42 Punkte
U50.5-	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
U50.50	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 0-15 Punkte
U50.51	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Motorischer FIM: 13-30 Punkte
U51.2-	Schwere kognitive Funktionseinschränkung
U51.20	Schwere kognitive Funktionseinschränkung: Erweiterter Barthel-Index: 0-15 Punkte
U51.21	Schwere kognitive Funktionseinschränkung: Kognitiver FIM: 5-10 Punkte
U51.22	Schwere kognitive Funktionseinschränkung: MMSE: 0-16 Punkte

6. Progressionsverläufe

Progressionstabelle Kinder (Alter 0-17 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
prozentuale Leistung: 150,0 %
Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 37.500 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	375 €	26	9.750 €	51	19.125 €	76	28.500 €
2	750 €	27	10.125 €	52	19.500 €	77	28.875 €
3	1.125 €	28	10.500 €	53	19.875 €	78	29.250 €
4	1.500 €	29	10.875 €	54	20.250 €	79	29.625 €
5	1.875 €	30	11.250 €	55	20.625 €	80	67.500 €
6	2.250 €	31	11.625 €	56	21.000 €	81	67.875 €
7	2.625 €	32	12.000 €	57	21.375 €	82	68.250 €
8	3.000 €	33	12.375 €	58	21.750 €	83	68.625 €
9	3.375 €	34	12.750 €	59	22.125 €	84	69.000 €
10	3.750 €	35	13.125 €	60	22.500 €	85	69.375 €
11	4.125 €	36	13.500 €	61	22.875 €	86	69.750 €
12	4.500 €	37	13.875 €	62	23.250 €	87	70.125 €
13	4.875 €	38	14.250 €	63	23.625 €	88	70.500 €
14	5.250 €	39	14.625 €	64	24.000 €	89	70.875 €
15	5.625 €	40	15.000 €	65	24.375 €	90	71.250 €
16	6.000 €	41	15.375 €	66	24.750 €	91	71.625 €
17	6.375 €	42	15.750 €	67	25.125 €	92	72.000 €
18	6.750 €	43	16.125 €	68	25.500 €	93	72.375 €
19	7.125 €	44	16.500 €	69	25.875 €	94	72.750 €
20	7.500 €	45	16.875 €	70	26.250 €	95	73.125 €
21	7.875 €	46	17.250 €	71	26.625 €	96	73.500 €
22	8.250 €	47	17.625 €	72	27.000 €	97	73.875 €
23	8.625 €	48	18.000 €	73	27.375 €	98	74.250 €
24	9.000 €	49	18.375 €	74	27.750 €	99	74.625 €
25	9.375 €	50	18.750 €	75	28.125 €	100	75.000 €

Progressionstabelle Erwachsene (Alter 18-64 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
 prozentuale Leistung: 100,0 %
 Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 25.000 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	250 €	26	6.500 €	51	12.750 €	76	19.000 €
2	500 €	27	6.750 €	52	13.000 €	77	19.250 €
3	750 €	28	7.000 €	53	13.250 €	78	19.500 €
4	1.000 €	29	7.250 €	54	13.500 €	79	19.750 €
5	1.250 €	30	7.500 €	55	13.750 €	80	45.000 €
6	1.500 €	31	7.750 €	56	14.000 €	81	45.250 €
7	1.750 €	32	8.000 €	57	14.250 €	82	45.500 €
8	2.000 €	33	8.250 €	58	14.500 €	83	45.750 €
9	2.250 €	34	8.500 €	59	14.750 €	84	46.000 €
10	2.500 €	35	8.750 €	60	15.000 €	85	46.250 €
11	2.750 €	36	9.000 €	61	15.250 €	86	46.500 €
12	3.000 €	37	9.250 €	62	15.500 €	87	46.750 €
13	3.250 €	38	9.500 €	63	15.750 €	88	47.000 €
14	3.500 €	39	9.750 €	64	16.000 €	89	47.250 €
15	3.750 €	40	10.000 €	65	16.250 €	90	47.500 €
16	4.000 €	41	10.250 €	66	16.500 €	91	47.750 €
17	4.250 €	42	10.500 €	67	16.750 €	92	48.000 €
18	4.500 €	43	10.750 €	68	17.000 €	93	48.250 €
19	4.750 €	44	11.000 €	69	17.250 €	94	48.500 €
20	5.000 €	45	11.250 €	70	17.500 €	95	48.750 €
21	5.250 €	46	11.500 €	71	17.750 €	96	49.000 €
22	5.500 €	47	11.750 €	72	18.000 €	97	49.250 €
23	5.750 €	48	12.000 €	73	18.250 €	98	49.500 €
24	6.000 €	49	12.250 €	74	18.500 €	99	49.750 €
25	6.250 €	50	12.500 €	75	18.750 €	100	50.000 €

Progressionstabelle Erwachsene (Alter 65-69 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
 prozentuale Leistung: 50,0 %
 Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 0 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	125 €	26	3.250 €	51	6.375 €	76	9.500 €
2	250 €	27	3.375 €	52	6.500 €	77	9.625 €
3	375 €	28	3.500 €	53	6.625 €	78	9.750 €
4	500 €	29	3.625 €	54	6.750 €	79	9.875 €
5	625 €	30	3.750 €	55	6.875 €	80	10.000 €
6	750 €	31	3.875 €	56	7.000 €	81	10.125 €
7	875 €	32	4.000 €	57	7.125 €	82	10.250 €
8	1.000 €	33	4.125 €	58	7.250 €	83	10.375 €
9	1.125 €	34	4.250 €	59	7.375 €	84	10.500 €
10	1.250 €	35	4.375 €	60	7.500 €	85	10.625 €
11	1.375 €	36	4.500 €	61	7.625 €	86	10.750 €
12	1.500 €	37	4.625 €	62	7.750 €	87	10.875 €
13	1.625 €	38	4.750 €	63	7.875 €	88	11.000 €
14	1.750 €	39	4.875 €	64	8.000 €	89	11.125 €
15	1.875 €	40	5.000 €	65	8.125 €	90	11.250 €
16	2.000 €	41	5.125 €	66	8.250 €	91	11.375 €
17	2.125 €	42	5.250 €	67	8.375 €	92	11.500 €
18	2.250 €	43	5.375 €	68	8.500 €	93	11.625 €
19	2.375 €	44	5.500 €	69	8.625 €	94	11.750 €
20	2.500 €	45	5.625 €	70	8.750 €	95	11.875 €
21	2.625 €	46	5.750 €	71	8.875 €	96	12.000 €
22	2.750 €	47	5.875 €	72	9.000 €	97	12.125 €
23	2.875 €	48	6.000 €	73	9.125 €	98	12.250 €
24	3.000 €	49	6.125 €	74	9.250 €	99	12.375 €
25	3.125 €	50	6.250 €	75	9.375 €	100	12.500 €

Progressionstabelle Erwachsene (Alter 70-74 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
 prozentuale Leistung: 40,0 %
 Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 0 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	100 €	26	2.600 €	51	5.100 €	76	7.600 €
2	200 €	27	2.700 €	52	5.200 €	77	7.700 €
3	300 €	28	2.800 €	53	5.300 €	78	7.800 €
4	400 €	29	2.900 €	54	5.400 €	79	7.900 €
5	500 €	30	3.000 €	55	5.500 €	80	8.000 €
6	600 €	31	3.100 €	56	5.600 €	81	8.100 €
7	700 €	32	3.200 €	57	5.700 €	82	8.200 €
8	800 €	33	3.300 €	58	5.800 €	83	8.300 €
9	900 €	34	3.400 €	59	5.900 €	84	8.400 €
10	1.000 €	35	3.500 €	60	6.000 €	85	8.500 €
11	1.100 €	36	3.600 €	61	6.100 €	86	8.600 €
12	1.200 €	37	3.700 €	62	6.200 €	87	8.700 €
13	1.300 €	38	3.800 €	63	6.300 €	88	8.800 €
14	1.400 €	39	3.900 €	64	6.400 €	89	8.900 €
15	1.500 €	40	4.000 €	65	6.500 €	90	9.000 €
16	1.600 €	41	4.100 €	66	6.600 €	91	9.100 €
17	1.700 €	42	4.200 €	67	6.700 €	92	9.200 €
18	1.800 €	43	4.300 €	68	6.800 €	93	9.300 €
19	1.900 €	44	4.400 €	69	6.900 €	94	9.400 €
20	2.000 €	45	4.500 €	70	7.000 €	95	9.500 €
21	2.100 €	46	4.600 €	71	7.100 €	96	9.600 €
22	2.200 €	47	4.700 €	72	7.200 €	97	9.700 €
23	2.300 €	48	4.800 €	73	7.300 €	98	9.800 €
24	2.400 €	49	4.900 €	74	7.400 €	99	9.900 €
25	2.500 €	50	5.000 €	75	7.500 €	100	10.000 €

Progressionstabelle Erwachsene (Alter 75-79 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
 prozentuale Leistung: 30,0 %
 Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 0 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	75 €	26	1.950 €	51	3.825 €	76	5.700 €
2	150 €	27	2.025 €	52	3.900 €	77	5.775 €
3	225 €	28	2.100 €	53	3.975 €	78	5.850 €
4	300 €	29	2.175 €	54	4.050 €	79	5.925 €
5	375 €	30	2.250 €	55	4.125 €	80	6.000 €
6	450 €	31	2.325 €	56	4.200 €	81	6.075 €
7	525 €	32	2.400 €	57	4.275 €	82	6.150 €
8	600 €	33	2.475 €	58	4.350 €	83	6.225 €
9	675 €	34	2.550 €	59	4.425 €	84	6.300 €
10	750 €	35	2.625 €	60	4.500 €	85	6.375 €
11	825 €	36	2.700 €	61	4.575 €	86	6.450 €
12	900 €	37	2.775 €	62	4.650 €	87	6.525 €
13	975 €	38	2.850 €	63	4.725 €	88	6.600 €
14	1.050 €	39	2.925 €	64	4.800 €	89	6.675 €
15	1.125 €	40	3.000 €	65	4.875 €	90	6.750 €
16	1.200 €	41	3.075 €	66	4.950 €	91	6.825 €
17	1.275 €	42	3.150 €	67	5.025 €	92	6.900 €
18	1.350 €	43	3.225 €	68	5.100 €	93	6.975 €
19	1.425 €	44	3.300 €	69	5.175 €	94	7.050 €
20	1.500 €	45	3.375 €	70	5.250 €	95	7.125 €
21	1.575 €	46	3.450 €	71	5.325 €	96	7.200 €
22	1.650 €	47	3.525 €	72	5.400 €	97	7.275 €
23	1.725 €	48	3.600 €	73	5.475 €	98	7.350 €
24	1.800 €	49	3.675 €	74	5.550 €	99	7.425 €
25	1.875 €	50	3.750 €	75	5.625 €	100	7.500 €

Progressionstabelle Erwachsene (Alter 80-84 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
 prozentuale Leistung: 20,0 %
 Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 0 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	50 €	26	1.300 €	51	2.550 €	76	3.800 €
2	100 €	27	1.350 €	52	2.600 €	77	3.850 €
3	150 €	28	1.400 €	53	2.650 €	78	3.900 €
4	200 €	29	1.450 €	54	2.700 €	79	3.950 €
5	250 €	30	1.500 €	55	2.750 €	80	4.000 €
6	300 €	31	1.550 €	56	2.800 €	81	4.050 €
7	350 €	32	1.600 €	57	2.850 €	82	4.100 €
8	400 €	33	1.650 €	58	2.900 €	83	4.150 €
9	450 €	34	1.700 €	59	2.950 €	84	4.200 €
10	500 €	35	1.750 €	60	3.000 €	85	4.250 €
11	550 €	36	1.800 €	61	3.050 €	86	4.300 €
12	600 €	37	1.850 €	62	3.100 €	87	4.350 €
13	650 €	38	1.900 €	63	3.150 €	88	4.400 €
14	700 €	39	1.950 €	64	3.200 €	89	4.450 €
15	750 €	40	2.000 €	65	3.250 €	90	4.500 €
16	800 €	41	2.050 €	66	3.300 €	91	4.550 €
17	850 €	42	2.100 €	67	3.350 €	92	4.600 €
18	900 €	43	2.150 €	68	3.400 €	93	4.650 €
19	950 €	44	2.200 €	69	3.450 €	94	4.700 €
20	1.000 €	45	2.250 €	70	3.500 €	95	4.750 €
21	1.050 €	46	2.300 €	71	3.550 €	96	4.800 €
22	1.100 €	47	2.350 €	72	3.600 €	97	4.850 €
23	1.150 €	48	2.400 €	73	3.650 €	98	4.900 €
24	1.200 €	49	2.450 €	74	3.700 €	99	4.950 €
25	1.250 €	50	2.500 €	75	3.750 €	100	5.000 €

Progressionstabelle Erwachsene (ab Alter 85 Jahre)

Grundsumme: 25.000 €
 prozentuale Leistung: 10,0 %
 Erhöhung Invaliditätsleistung >80 %: 0 €

Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung	Inv.Grad	Leistung
1	25 €	26	650 €	51	1.275 €	76	1.900 €
2	50 €	27	675 €	52	1.300 €	77	1.925 €
3	75 €	28	700 €	53	1.325 €	78	1.950 €
4	100 €	29	725 €	54	1.350 €	79	1.975 €
5	125 €	30	750 €	55	1.375 €	80	2.000 €
6	150 €	31	775 €	56	1.400 €	81	2.025 €
7	175 €	32	800 €	57	1.425 €	82	2.050 €
8	200 €	33	825 €	58	1.450 €	83	2.075 €
9	225 €	34	850 €	59	1.475 €	84	2.100 €
10	250 €	35	875 €	60	1.500 €	85	2.125 €
11	275 €	36	900 €	61	1.525 €	86	2.150 €
12	300 €	37	925 €	62	1.550 €	87	2.175 €
13	325 €	38	950 €	63	1.575 €	88	2.200 €
14	350 €	39	975 €	64	1.600 €	89	2.225 €
15	375 €	40	1.000 €	65	1.625 €	90	2.250 €
16	400 €	41	1.025 €	66	1.650 €	91	2.275 €
17	425 €	42	1.050 €	67	1.675 €	92	2.300 €
18	450 €	43	1.075 €	68	1.700 €	93	2.325 €
19	475 €	44	1.100 €	69	1.725 €	94	2.350 €
20	500 €	45	1.125 €	70	1.750 €	95	2.375 €
21	525 €	46	1.150 €	71	1.775 €	96	2.400 €
22	550 €	47	1.175 €	72	1.800 €	97	2.425 €
23	575 €	48	1.200 €	73	1.825 €	98	2.450 €
24	600 €	49	1.225 €	74	1.850 €	99	2.475 €
25	625 €	50	1.250 €	75	1.875 €	100	2.500 €

C. Teil Hausratversicherung

1. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes

Im Versicherungsfall erbringen wir nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen der Hausratversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz folgende Leistungen:

Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	
Vereinbarte Versicherungssumme (VS)	Single bis 45.000 € Familie bis 65.000 €
Selbstbehalt	je nach Vereinbarung keiner oder 300 € je Versicherungsfall
Versicherte Sachen bis zur allgemeinen Entschädigungsgrenze <ul style="list-style-type: none"> • Gesamter Hausrat • Gebäude- und Mobiliarverglasungen 	 ✓ ✓
Versicherte Sachen bis zu den besonderen Entschädigungsgrenzen <ul style="list-style-type: none"> • Wertsachen • Fahrräder außerhalb des Gebäudes, in dem die versicherte Wohnung gelegen ist (DFV-FahrradSchutz) 	 40 % der Versicherungssumme 500 € ohne Selbstbehalt (höhere Entschädigungsgrenze optional gegen Mehrbeitrag)
Versicherte Gefahren sind unvorhergesehene <ul style="list-style-type: none"> • Beschädigung, • Zerstörung oder • Abhandenkommen der versicherten Sachen 	 ✓ ✓ ✓
Verzicht auf Einrede der groben Fahrlässigkeit	✓
Versicherte Kosten im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall <ul style="list-style-type: none"> • Aufräumkosten; Bewegungskosten; Schutzkosten; • Bewachungskosten; Transportkosten; Lagerkosten; • Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen; • Reparaturkosten von Innenanstrichen, Tapeten oder Bodenbelägen in einer gemieteten oder in Sondereigentum befindlichen Wohnung nach einem versicherten Wasserschaden; • Reparaturkosten von Gebäudebeschädigungen nach einem versicherten Abhandenkommen; • Schadenermittlungs- und Schadenfeststellungskosten, wenn Sie zur Hinzuziehung eines Sachverständigen oder Beistands vertraglich verpflichtet sind oder Sie von uns aufgefordert wurden; • Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten. 	bis zur Versicherungssumme
Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten auf unsere Weisung	unbegrenzt
Sonstige Kosten, die im ursächlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsfall stehen	20 % der Versicherungssumme
Allgemeine Entschädigungsgrenzen Gesamtentschädigung je Versicherungsfall (für versicherte Sachen und versicherte Kosten) <ul style="list-style-type: none"> • am Versicherungsort • außerhalb des Versicherungsortes (Außenversicherung) 	 bis zur Versicherungssumme 40 % der Versicherungssumme

Versicherungsleistungen je Versicherungsfall

Besondere Entschädigungsgrenzen für Wertsachen je Versicherungsfall

- Urkunden, Sparbücher und sonstige Wertpapiere
- Schmucksachen, Edelsteine und Perlen
- Briefmarken, Münzen und Medaillen
- Uhren
- Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Goblines
- Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken)
- alle Sachen aus Gold und Platin
- alle Sachen aus Silber (außer Schmucksachen, Uhren, Münzen und Medaillen)
- sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken
- Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge zusammen höchstens 2.000 €

40 % der Versicherungssumme

DFV-Garantien

✓

2. Versicherungsbeiträge

Für die Hausratversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz gilt:

Monatsbeitrag

Die genaue Höhe der Monatsbeiträge ist abhängig von

- den versicherten Personen (**Single** oder **Familie**)
- der Höhe des vereinbarten Selbstbehalts
- der optionalen Erweiterung der besonderen Versicherungssumme im DFV-FahrradSchutz

D. Teil Privathaftpflichtversicherung

1. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes

Im Versicherungsfall erbringen wir nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen der Privathaftpflichtversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz folgende Leistungen:

Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Single	Familie
Vereinbarte Versicherungssumme (VS)	20.000.000 € höchstens 40.000.000 € innerhalb von 12 Monaten und höchstens 15.000.000 € je geschädigter Person	
Selbstbehalt	Wahlweise keiner oder 300 € je Versicherungsfall	
Versicherte Personen		
Versicherungsnehmer (VN)	✓	✓
Im Haushalt des VN – auch gefälligkeitshalber – tätige Personen in dieser Eigenschaft	✓	✓
Im Haushalt des VN vorübergehend (bis zu 12 Monate) eingegliederte Personen	✓	✓
Notfallhelfer	✓	✓
Partner des VN	✗	✓
Die im Haushalt des VN lebenden und gemeldeten Verwandten des VN oder dessen Partners. Bei Pflege- oder Hilfsbedürftigkeit oder bei Gebrechlichkeit erfolgt die Mitversicherung für diese Personen auch bei separater Unterbringung in einem Pflege- oder Seniorenheim.	✗	✓
Kinder des VN oder dessen Partners bis zur Erstaufnahme einer beruflichen Tätigkeit, jedoch maximal bis Alter 35 Jahre, behinderte und pflegebedürftige Kinder auch darüber hinaus, wenn sie im Haushalt des VN leben.	✗	✓
Höchstbetrag für		
Kautions in Europa	1.000.000 €	
Schäden durch Internetnutzung	1.000.000 €	
DFV-Garantien	✓	✓

2. Versicherungsbeiträge

Für die Privathaftpflichtversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz gilt:

Monatsbeitrag
Die genaue Höhe der Monatsbeiträge ist abhängig von <ul style="list-style-type: none"> den versicherten Personen (Single oder Familie) der Höhe des vereinbarten Selbstbehalts

E. Teil Verkehrsrechtsschutzversicherung

1. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes

Im Versicherungsfall erbringen wir nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen der privaten Verkehrsrechtsschutzversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz folgende Leistungen:

Versicherungsleistungen je Versicherungsfall	Single	Familie
Vereinbarte Versicherungssumme (VS) inkl. Strafkautions	2.000.000 € (Europa) 500.000 € (Weltweit) innerhalb von 12 Monaten	
Selbstbehalt	Wahlweise keiner oder 300 € je Rechtsschutzfall	
Versicherte Personen		
Versicherungsnehmer (VN)	✓	✓
Partner des VN	×	✓
Kinder des VN oder dessen Partners bis zur Erstaufnahme einer beruflichen Tätigkeit, jedoch maximal bis Alter 35 Jahre, behinderte und pflegebedürftige Kinder auch darüber hinaus, wenn sie im Haushalt des VN leben.	×	✓
Höchstbetrag für		
Alle Mediationsverfahren eines Jahres	5.000 €	5.000 €
Kosten für einen mündlichen oder schriftlichen Rat, eine Auskunft, ein Gutachten (Erstberatung), wenn sich die Tätigkeit des Rechtsanwalts darauf beschränkt.	250 €	250 €
DFV-Garantien	✓	✓

2. Versicherungsbeiträge

Für die private Verkehrsrechtsschutzversicherung im Rahmend des DFV-KombiSchutz gilt:

Monatsbeitrag
Die genaue Höhe der Monatsbeiträge ist abhängig von
• den versicherten Personen (Single oder Familie)
• der Höhe des vereinbarten Selbstbehalts

DFV-UnfallSchutz Assistance

Für schnelle Hilfe im In- und Ausland rund um die Uhr

Im Inland: +49 69 95 86 99 90 | Im Ausland (weltweit): 00800 88 88 56 11*

Mit der DFV-UnfallSchutz Assistance bietet die Deutsche Familienversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls den versicherten Personen und ihren nahen Angehörigen eine 24-Stunden-Hotline mit Informationen und Leistungen zu folgenden Themen in Bezug auf die versicherte Person:

Suchen, Retten und Bergen Auswahl und Organisation von Such-, Rettungs- und Bergungsmaßnahmen im Inland und Ausland	✓
Medizinische Beratung <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle medizinische Informationen • Erläuterung von Diagnosen und deren Behandlungsmöglichkeiten • Telefonische Zweitmeinung 	✓
Benennung von Fachärzten und Behandlungseinrichtungen Recherche einer Adresse eines Facharztes oder einer Fachklinik in der Region des Aufenthaltsortes der versicherten Person (weltweit)	✓
Benennung von Krankenhäusern <ul style="list-style-type: none"> • Benennung von stationären Behandlungseinrichtungen • Benennung von Einrichtungen zur AHB innerhalb Deutschlands 	✓
Organisation von Arzt-Arzt-Gesprächen <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Abklärung mit den behandelnden Ärzten zur Beobachtung und Steuerung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen • Ärztliche Abklärungsgespräche mit dem Hausarzt 	✓
Koordination von Medikamenten- und Hilfsmitteltransporten <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Beschaffung von vor Ort erhältlichen Äquivalenzprodukten • Beschaffung und Transport von vor Ort nicht verfügbaren Medikamenten • Beschaffung und Transport von vor Ort nicht verfügbaren Hilfsmittel 	✓
Organisation Krankenhausbesuch Organisation von Krankenhaus-Besuchsreisen im Inland und Ausland	✓
Unfallbedingter Verlust von Reisezahlungsmitteln, Reisedokumenten und Reisegepäck <ul style="list-style-type: none"> • Kontakt zur Hausbank bei Bargeldverlust und Unterstützung bei der Übermittlung des zur Verfügung gestellten Zahlungsmittels • Bei Verlust Unterstützung bei der Sperrung von Kredit- oder EC- bzw. Maestro-Karten • Hilfe bei Verlust von Reisedokumenten bei der Ersatzbeschaffung 	✓
Organisation von Kranken- und Verlegungstransporten Organisation eines Verlegungstransports im Aufenthaltsland zum nächstgelegenen und aus medizinischer Sicht geeigneten Arzt oder Krankenhaus	✓
Organisation von Krankenrücktransporten aus dem Ausland mit Direktabrechnung <ul style="list-style-type: none"> • Der Krankenrücktransport erfolgt je nach Erforderlichkeit boden-, luft- oder wassergebunden • Auf Wunsch mit einer mitversicherten Begleitperson, bei Bedarf in Begleitung eines Arztes und/oder einer Person mit medizinischer Ausbildung wie Intensivpfleger oder Rettungsassistent 	✓

* Der Anruf ist unentgeltlich, ausgenommen gesondertes Entgelt für die Inanspruchnahme eines Endgerätes (z. B. in einem Hotel).

<p>Betreuung und Rückholung minderjähriger Kinder Organisation der Betreuung minderjähriger Kinder im Inland und Ausland sowie der Rückreise an deren ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland bei einem medizinisch notwendigen Krankenhausaufenthalt oder Tod der erziehungsberechtigten versicherten Person</p>	✓
<p>Überführungen/Bestattung • Organisation von Überführungen von verstorbenen Personen an den ständigen Wohnort oder • Organisation einer Bestattung im Ausland mit Direktabrechnung</p>	✓
<p>Vermittlungsleistungen für ausgewählte Dienstleistungen • Beförderung • Menüservice • Einkäufe, Besorgungen und Botengänge • Wohnungsreinigung • Wäscheservice • Begleitservice und Fahrdienst • Gartenpflege • Schneeräumung und Laubbeseitigung • Tag- und Nachtwache • Kinderbetreuung • Versorgung von Haustieren • Installation von Hausnotrufgeräten • Pflegeschulung • Freizeitbetreuung</p>	✓
<p>Unfall-Pflegehilfe Informationen und Beratungen zu mittelbaren und unmittelbaren Pflegeleistungen: • Ambulante Pflegedienste/stationäre Pflegeeinrichtungen • Einrichtungen zur teilstationären Pflege und Kurzzeitpflege • Haushaltsunterstützende Dienstleistungen • Pflegehilfsmittel • Kraftfahrzeughilfen, Kraftfahrzeugwerkstätten und Firmen für behindertengerechten Umbau des Kraftfahrzeuges • Betreute Rückkehr in die eigene Wohnung/das eigene Haus</p>	✓
<p>Medizinische Rehabilitation • Erstbesuch im Krankenhaus oder in der Wohnung des Betroffenen durch einen Rehaberater • Die Erstberatung beinhaltet die Einholung medizinischer Unterlagen, das persönliche Gespräch mit der versicherten Person und die Erstellung eines Kurzberichts über die Möglichkeiten einer medizinischen Rehabilitation. Aktive Unterstützung bei der Antragsstellung bei möglichen Kostenträgern (z. B. Pflegeversicherung, Rentenversicherung)</p>	✓
<p>Unfallbedingte Pflegefallberatung Persönliche oder telefonische Pflegefallberatung durch Pflegefallberater</p>	✓
<p>Psychologische Hilfestellung Erste telefonische psychologische Hilfestellung in akuten Notsituationen</p>	✓
<p>Nachhilfeunterricht Unterstützung bei der Organisation eines geeigneten Nachhilfeunterrichts</p>	✓
<p>Berufliche Wiedereingliederung oder Umschulungsmaßnahme Unterstützung bei der Organisation der beruflichen Wiedereingliederung oder bei einer Umschulungsmaßnahme</p>	✓
<p>Unfälle beim Tauchen Benennung von Druckkammerzentren (weltweit)</p>	✓

Als nahe Angehörige der versicherten Person gelten folgende Personen:

- Ehegatten und Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftlichen Gemeinschaft;
- Kinder und Enkelkinder;
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners und eigene Pflegekinder;
- Großeltern, Eltern, Geschwister, Schwägerin und Schwager sowie
- Schwiegereltern, Stiefeltern und Schwiegerkinder.

Die DFV-UnfallSchutz Assistance besteht nur in Verbindung mit einer aktiven Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz. Die Inanspruchnahme von Assistance-Leistungen ist nur in Bezug auf die in der Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz versicherten Personen und Risiken zulässig.





Ein Anspruch auf Assistance-Leistungen besteht nicht, wenn kein Versicherungsschutz in der Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz besteht. Dies gilt auch in Fällen der Leistungsfreiheit wegen Nichtzahlung der Beiträge oder bei einer schuldhaften Obliegenheitsverletzung. Der Anspruch auf die Assistance-Leistungen erlischt mit Beendigung der Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz.

Der DFV-UnfallSchutz Assistance liegen ergänzend die Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung im Rahmen des DFV-KombiSchutz in der Fassung vom 01.07.2021 zugrunde.

DFV-Garantien

Wir geben Ihnen mehr als nur ein Versprechen

Mit Abschluss der Kombiversicherung DFV-KombiSchutz bietet die Deutsche Familienversicherung folgende Garantien:

<p>DFV-ZufriedenheitsGarantie – mehr Sicherheit und Flexibilität</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlängerte Widerrufsfrist: Zwei Monate statt der gesetzlich vorgeschriebenen 14 Tage • Tägliches Kündigungsrecht bei Leistungsfreiheit 	
<p>DFV-FürsorgeGarantie* – voller Versicherungsschutz trotz Beitragsbefreiung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit • Beitragsbefreiung bei Arbeitsunfähigkeit 	
<p>DFV-SchnellregulierungsGarantie – schnelle Auszahlung der Versicherungsleistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regulierung Ihrer Leistungsansprüche innerhalb von 48 Stunden nach Vorliegen aller relevanten Unterlagen 	
<p>DFV-OnlineGarantie – Versicherungsangelegenheiten überall und jederzeit online erledigen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wir bieten Ihnen einen umfangreichen digitalen Service – egal, ob Beratung, Vertragsabschluss oder Dokumentenverwaltung – einfach, schnell und sicher 	

* Es gelten die Bedingungen der DFV-FürsorgeGarantie auf den folgenden Seiten.

Der Anspruch auf Leistungen aus den DFV-Garantien erlischt mit Beendigung der zugrunde liegenden Kombiversicherung DFV-KombiSchutz.

DFV-FürsorgeGarantie

in der Fassung vom 01.12.2012

1. Wann werden Sie von der Bezahlung der Versicherungsbeiträge befreit?

Soweit für eine bei uns abgeschlossene Versicherung zugesagt, befreien wir Sie auf Antrag und nach Maßgabe dieser Garantie von Ihrer Verpflichtung, die Beiträge für die betroffene Versicherung zu entrichten, wenn Sie während der Laufzeit des Vertrages arbeitslos oder, soweit sich unsere Garantiezusage auch darauf erstreckt, arbeitsunfähig werden. Die Beitragsbefreiung ist kostenlos und bezieht sich nur auf künftig fällig werdende Beiträge der betroffenen Versicherung, nicht jedoch auf bereits gezahlte Beiträge. Der Versicherungsschutz der betroffenen Versicherung bleibt während der Dauer der Beitragsbefreiung aufrechterhalten.

2. Wann liegt Arbeitslosigkeit im Sinne dieser FürsorgeGarantie vor?

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie als Arbeitnehmer aus einem unbefristeten, sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis, das mindestens sechs Monate angedauert hat (kein Wehr- und Zivildienst, Ausbildungsverhältnis, Erziehungsurlaub und keine Selbstständigkeit) heraus unverschuldet arbeitslos werden und nicht mehr gegen Entgelt tätig sind. Auch Einkünfte aus einer geringfügigen Beschäftigung sind Entgelt im Sinne dieser Bestimmungen, selbst wenn sie einem Anspruch auf Leistungen der Agentur für Arbeit nicht entgegenstehen. Die Arbeitslosigkeit endet mit Aufnahme einer selbstständigen, freiberuflichen oder abhängigen Beschäftigung, auch wenn diese weniger als 15 Wochenstunden umfasst und kein oder nur ein geringfügiges Entgelt erzielt wird.

3. Wann liegt Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser FürsorgeGarantie vor?

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit Ihre berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend in keiner Weise ausüben können, sie auch

nicht ausüben und auch keiner anderweitigen Erwerbstätigkeit nachgehen.

4. Was haben Sie bei Beantragung der Beitragsbefreiung zu beachten?

Mit Antragstellung haben Sie den Garantiefall darzulegen. Ihre Arbeitslosigkeit und den Bezug von Arbeitslosengeld weisen Sie durch die Vorlage einer Bescheinigung der Agentur für Arbeit und des letzten Arbeitgebers sowie des Arbeitsvertrages und des Kündigungsschreibens nach. Ihre Arbeitsunfähigkeit ist durch ein Attest eines in Deutschland zugelassenen und approbierten Arztes zu bestätigen.

Trotz Antragstellung bleiben Sie verpflichtet, die vereinbarten Versicherungsbeiträge noch bis zum Zeitpunkt unserer Entscheidung über Ihren Antrag weiter zu entrichten.

5. Wann besteht kein Anspruch auf Beitragsbefreiung?

Ein Anspruch auf Beitragsbefreiung ist generell ausgeschlossen,

- wenn die Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit bereits bei Abschluss des betroffenen Versicherungsvertrages bestand oder innerhalb von sechs Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt; in diesen Fällen ist die Beitragsbefreiung für die gesamte Dauer der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen;
- während der ersten drei Monate einer Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit;
- wenn Sie bei Abschluss der betroffenen Versicherung bereits Kenntnis von dem drohenden Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit hatten und diese innerhalb von 12 Monaten seit Vertragsabschluss auch eingetreten ist;
- wenn für die betroffene Versicherung bei Eintritt der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit kein Versicherungsschutz besteht, insbesondere

weil Sie Beiträge nicht oder nicht rechtzeitig gezahlt haben;

- wenn die Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse eingetreten ist.

Ein Anspruch auf Beitragsbefreiung wegen Arbeitslosigkeit ist ausgeschlossen, wenn

- Sie die Beendigung Ihres Beschäftigungsverhältnisses selbst veranlasst haben oder Ihnen fristlos gekündigt wurde;
- das Beschäftigungsverhältnis bei einem Ehegatten oder einem in direkter Linie Verwandten besteht oder bei einem Unternehmen, das von Ihrem Ehegatten oder von einem in direkter Linie mit Ihnen Verwandten alleine oder zusammen mit Ihnen beherrscht wird;
- Sie Leistungen aus einer Rentenversicherung oder einer Berufsunfähigkeitsrente beziehen oder wenn Sie das Renteneintrittsalter erreicht haben.

Ein Anspruch auf Beitragsbefreiung wegen Arbeitsunfähigkeit ist ausgeschlossen, wenn

- diese durch eine Sucht, Einnahme von Drogen, Medikamentenmissbrauch oder Alkoholismus verursacht wurde;
- diese Folge einer Schwangerschaft ist und für diese Zeit Ansprüche auf Lohnfortzahlung oder aus dem gesetzlichen Mutterschutz oder Elternzeit bestehen;
- diese durch psychische Erkrankungen (z. B. Depressionen, psychosomatische Störungen) verursacht worden ist, es sei denn, sie sind von einem in Deutschland niedergelassenen und approbierten Facharzt für psychische Erkrankungen diagnostiziert und werden fachärztlich behandelt;
- diese durch Erkrankungen des Bewegungsapparates einschließlich des Skelettes verursacht worden ist, es sei denn, sie sind von einem in Deutschland niedergelassenen und approbierten Facharzt für orthopädische Erkrankungen diagnostiziert und werden fachärztlich behandelt;
- diese durch einen Unfall bei der Benutzung von Luftfahrzeugen eingetreten ist;
- diese durch einen Unfall verursacht ist, der Ihnen dadurch zustößt, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen,

bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

6. **Wie lange dauert die Beitragsbefreiung und was passiert danach?**

Ein Anspruch auf Beitragsbefreiung wegen Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit besteht jeweils für die tatsächliche Dauer der Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit, längstens jedoch für insgesamt 12 Monate innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren (Maximalzeitraum). Der Maximalzeitraum beginnt jeweils mit der erstmaligen Befreiung wegen Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit. Nach Wegfall der Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit oder nach Ablauf des Maximalzeitraums sind die Beiträge für die betroffene Versicherung wieder regelmäßig von Ihnen zu zahlen.

DATENSCHUTZHINWEISE der Deutschen Familienversicherung

in der Fassung vom 19.05.2021

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

der Schutz Ihrer persönlichen Daten und die Wahrung Ihres Persönlichkeitsrechts sind uns wichtig. Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Deutsche Familienversicherung und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist die:

DFV Deutsche Familienversicherung AG
Reuterweg 47
60323 Frankfurt am Main

Rufnummer 069 95 86 969
E-Mail service@deutsche-familienversicherung.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@deutsche-familienversicherung.de

2. Zwecke und Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung personenbezogener Daten und Gesundheitsdaten

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten erfolgt nur, soweit Sie zuvor darin eingewilligt haben oder es die gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere die EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erlauben.

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

Wollen Sie eine Versicherung abschließen, benötigen wir Ihre Antragsdaten (u. a. Name, Vorname, Geschlecht, Geburtstag/Alter, Anschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Bankverbindung und ggf. auch Angaben zum Gesundheitszustand) zur

Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung, und Vertragsverwaltung. Angaben zu einem Schaden-/Leistungsfall benötigen wir, um prüfen zu können, ob der Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist. Hierzu gehören insbesondere Angaben zum Schadenshergang, zur Schadensursache, Schadenshöhe und zum Schadensverlauf.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1a und b DSGVO. Soweit zusätzlich besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Daten) erforderlich sind, erfolgt dies nur mit Ihrer Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2a i. V. m. Art. 7 DSGVO. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2j DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Werbung für eigene Versicherungsprodukte,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten.

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

Sofern wir beabsichtigen, Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten zu wollen, werden wir Sie im Rahmen

der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Sie haben das Recht, eine einmal erteilte Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

3. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Im Einzelfall kann es, wie in Ziffer 3.1 bis 3.4 beschrieben, erforderlich sein, Ihre personenbezogenen Daten (auch Gesundheitsdaten oder nach § 203 StGB geschützten Daten) an andere Stellen zu übermitteln. Diese sind vertraglich oder kraft Gesetzes auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit verpflichtet.

3.1 Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, schalten wir Rückversicherungen ein, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. Zur Abrechnung von Beitragszahlungen und Schadenfällen sowie der Rückversicherungsabrechnung, aber auch zur Beurteilung des Risikos oder eines Versicherungsfalles kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln. Grundsätzlich werden dabei möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch in Ausnahmefällen auch Gesundheitsangaben, verwendet.

3.2 Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Wir übermitteln diese Daten an Ihren Vermittler, soweit er diese für Ihre Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt. Angaben zu Ihrer Gesundheit werden von uns an selbstständige Vermittler nur weitergegeben, wenn Sie gegenüber Ihrem Vermittler zuvor darin eingewilligt haben. Nur soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann Ihr Vermittler u. a. auch nach § 203 StGB geschützte Informationen darüber erhalten,

ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Versicherungsvertrag angenommen werden kann.

3.3 Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Hierzu zählen auch Tochtergesellschaften innerhalb des DFV-Unternehmensverbundes (z. B. DFVS Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH) oder andere Stellen (z. B. Rechtsschutz-Schadenabwicklungsunternehmen).

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur eine vorübergehende Geschäftsbeziehung besteht, können Sie in einer fortlaufend aktualisierten Version auf unserer Internetseite unter www.deutsche-familienversicherung.de/datenschutz entnehmen oder per E-Mail unter datenschutz@deutsche-familienversicherung.de anfordern.

3.4 Weitere Empfänger

Ihre personenbezogenen Daten können wir darüber hinaus an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Auskunfts- und Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanz- und Aufsichtsbehörden, Schlichtungsstellen oder Strafverfolgungsbehörden).

4. Schweigepflichtentbindungserklärung

Für die Beurteilung und Prüfung des Versicherungsfalles sowie unserer Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass wir Auskünfte von schweigepflichtigen Stellen wie z. B. Ärzten, Krankenhäusern oder Krankenkassen benötigen oder medizinische Gutachter einschalten müssen.

Um Ihre Gesundheitsdaten von diesen Stellen zu erhalten oder dorthin weitergeben zu dürfen, benötigen wir Ihre vorherige Einwilligung und Schweigepflichtentbindungserklärung.

Wir werden Sie daher im Vorfeld rechtzeitig über die jeweilige Erhebung bzw. Weitergabe Ihrer Daten informieren und hierfür eine entsprechende Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung von Ihnen einholen.

5. Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald, sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind und keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten mehr bestehen. Solche Aufbewahrungspflichten ergeben sich u. a. aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO) und dem Geldwäschegesetz (GwG). Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Es kann auch vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren).

6. Betroffenenrechte

Sie erhalten jederzeit auf Antrag unentgeltlich Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten.

Sie können unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung, Löschung oder eingeschränkte Verarbeitung Ihrer Daten sowie die Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format verlangen.

7. Widerspruchsrecht

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

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

8. Beschwerderecht

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

Der Hessische Datenschutzbeauftragte
Gustav-Stresemann-Ring 1
65189 Wiesbaden

9. Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch das Hinweis- und Informationssystem HIS, der Informa HIS GmbH (Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de). Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache betreffen. Eine Meldung zur Person ist z. B. möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Versicherungsunternehmen fragen auch Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von anderen Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

10. Datenaustausch mit Ihrem früheren oder weiteren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. Bestehen eines weiteren Versicherungsvertragsverhältnisses) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen benannten früheren oder weiteren Versicherer erfolgen.

11. Bonitätsauskunft

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir zum Zwecke des Vertragsabschlusses und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehung zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

12. Automatisierte Einzelfallentscheidung einschließlich Profiling

Auf der Basis Ihrer Angaben zu den Gefahrenständen, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen) entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf folgenden von uns vorher festgelegten Kriterien:

- versicherungsvertragliche Vereinbarungen (Leistungsumfang und Leistungszeit des gewählten Tarifs)
- verbindliche Entgeltregelungen für Heilbehandlungen (z. B. GOZ/GOÄ/BEMA)
- gesetzliche Bestimmungen (z. B. VVG, BGB)
- Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10)

Für den Fall, dass Ihrem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, haben Sie das Recht auf Darlegung des eigenen Standpunkts und auf Anfechtung der Entscheidung.

Ihre Daten verarbeiten wir zudem teilweise automatisiert, um bestimmte persönliche Aspekte zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos im Rahmen der Vertragsanbahnung und der Bestandsauswertung anhand von mathematisch-statistisch anerkannten und bewährten Verfahren zu bewerten (Profiling).

13. Newsletter

Als Newsletter Software wird Sendinblue verwendet. Ihre Daten werden dabei an die Sendinblue GmbH übermittelt. Sendinblue ist es dabei untersagt, Ihre Daten zu verkaufen und für andere Zwecke, als für den Versand von Newslettern zu nutzen. Sendinblue ist ein deutscher, zertifizierter Anbieter, welcher nach den Anforderungen der

Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes ausgewählt wurde.

Weitere Informationen finden Sie hier: de.sendinblue.com/informationen-newsletter-empfaenger/

Sofern Sie Ihre Einwilligung zur Speicherung der personenbezogenen Daten, der E-Mail-Adresse sowie deren Nutzung zum Versand des Newsletters erteilt haben, können Sie diese jederzeit widerrufen, etwa über den „Abmelden“-Link im Newsletter.

Die datenschutzrechtlichen Maßnahmen unterliegen stets technischen Erneuerungen. Aus diesem Grund bitten wir Sie, sich über unsere Datenschutzmaßnahmen in regelmäßigen Abständen durch Einsichtnahme in unsere Datenschutzerklärung zu informieren.