

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten DFV-HaftpflichtSchutz

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-HaftpflichtSchutz ist eine Haftpflichtversicherung, die Sie und – je nach Vereinbarung – Ihre Angehörigen schützt. Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht als Privatperson.



Was ist versichert?

- ✓ Versicherungsfall ist ein während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenes Schadensereignis 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 Schadensersatzansprüche und die Freistellung von berechtigten Schadensersatzansprüchen.
- ✓ 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,
 - ✓ der im Haushalt lebende Partner,
 - ✓ im Haushalt lebende Verwandte,
 - ✓ im Haushalt lebende Kinder.
- ✓ Nach Abschluss des Versicherungsvertrages hinzukommende Personen sind sofort versichert, wenn sie uns innerhalb von 12 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 Gefälligkeitsschäden.
- ✓ 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 Schadensereignis 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 vereinnahmt 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 12 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 Versicherungsfalles die nachstehenden Obliegenheiten zu beachten. Bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Obliegenheit können versicherte Personen Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles:

- 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 Versicherungsfalles:

- 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 Versicherungsfalles 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 Schadensersatz 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?

Den Erstbeitrag haben Sie bei Erhalt des Versicherungsscheines, spätestens jedoch bis zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn, zu zahlen; erst durch Zahlung des Erstbeitrages kommt der Vertragsabschluss zustande. Folgebeiträge müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils rechtzeitig zu den vereinbarten Terminen zahlen. Die vereinbarte Zahlungsweise finden Sie im Versicherungsschein. Sie kann monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein.

Sie können uns die Beiträge überweisen, am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen elektronischen Bezahldienst (z. B. PayPal) nutzen.



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.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages, z.B. durch Kündigung, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit von 24 Monaten mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen.

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten Hausratversicherung DFV-HausratSchutz

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-HausratSchutz ist eine Sachversicherung, die Sie vor den finanziellen Folgen bei Verlust, Beschädigung oder Abhandenkommen von Hausrat schützt. Versicherungsschutz besteht, wenn die versicherte Wohnung ständig bewohnt ist, über einen Mindesteinbruchschutz an der Wohnungsabschlusstür verfügt und sich in einem Gebäude mit hartem Dach z. B. aus Ziegel, Metall, besandeter Dachpappe, Schiefer- oder Betonplatten befindet.



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 Sturm, Hagel, Blitzschlag;
 - ✓ Explosionen, Implosionen, Verpuffungen und Druckwellen;
 - ✓ Glasbruch;
 - ✓ anprallende Fahrzeuge oder Flugkörper;
 - ✓ vorsätzliche Beschädigungen und Zerstörungen durch Dritte gegen Ihren Willen;
 - ✓ Wildtiere.
 - ✓ Sofern vereinbart, erstreckt sich der Versicherungsschutz 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 und einer gegebenenfalls vereinbarten Selbstbeteiligung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ 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, soweit diese versicherungspflichtig sind;
 - ✗ Hausrat in Gebäuden oder Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind;
 - ✗ Hausrat von Untermietern
 - ✗ 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;
 - ✗ Sachen, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag neben einer Hausratversicherung versichert sind
- ✗ Kein Versicherungsschutz besteht bei Beschädigung oder Zerstörung durch Kriegsereignisse jeder Art und Kernenergie.



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 (soweit vereinbart) sowie für Versicherungsfälle außerhalb des Versicherungsortes gelten besondere Entschädigungshöhen.
- ! Ein vereinbarter Selbstbehalt wird von unserer Entschädigungsleistung abgezogen.



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?

Bei Vertragsschluss zu beachtende Obliegenheiten und Folgen ihrer Nichtbeachtung:

- Die bei Antragstellung in Textform gestellten Fragen, z. B. zu Vorversicherungen, müssen Sie wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Machen Sie uns gegenüber falsche Angaben, können Sie Ihren Anspruch auf Versicherungsleistungen ganz oder teilweise verlieren.

Vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachtende Obliegenheiten und Folgen ihrer Nichtbeachtung:

Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles:

- 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 Versicherungsfalles:

- 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 Versicherungsfalles 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 aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten.

Bei Verletzung einer der bestehenden Obliegenheiten nach Vertragsabschluss können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Den Erstbeitrag haben Sie bei Erhalt des Versicherungsscheines, spätestens jedoch bis zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn, zu zahlen; erst durch Zahlung des Erstbeitrages kommt der Vertragsabschluss zustande. Folgebeiträge müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils rechtzeitig zu den vereinbarten Terminen zahlen. Die vereinbarte Zahlungsweise finden Sie im Versicherungsschein. Sie kann monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen, am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen elektronischen Bezahlendienst (z. B. PayPal) nutzen.



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.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages, z. B. durch Kündigung oder Wegfall des versicherten Interesses, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit von 24 Monaten mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen.

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz

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-UnfallSchutz ist eine Unfallversicherung, die Sie vor den finanziellen Folgen bei Unfällen schützt.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Unfälle. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzliches Ereignis eine unfreiwillige Gesundheitsschädigung erleidet.
- ✓ Unter den Versicherungsschutz fallen u.a.:
 - ✓ Gesundheitsschäden infolge Eigenbewegung;
 - ✓ Infektionskrankheiten;
 - ✓ Gesundheitsschädigungen durch Schutzimpfungen
 - ✓ Unfälle beim Tauchen;
- ✓ Der Versicherungsschutz umfasst folgende Versicherungsleistungen:
 - ✓ eine Invaliditätsleistung;
 - ✓ eine Sofortleistung bei Schwerverletzung;
 - ✓ eine Todesfall-Leistung;
 - ✓ ein Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld.
- ✓ Versichert sind auch Kosten für u.a.:
 - ✓ Such-, Rettungs- und Bergungseinsätze;
 - ✓ Kosmetische Operationen;
 - ✓ Heilbehandlungen im Ausland,
 - ✓ Krankentransporte und Rücktransport;
 - ✓ Mehrkosten für die unfallbedingte Änderung des Reiseverlaufs;
 - ✓ Krankenbesuch und Rooming-in;
 - ✓ Überführung oder Bestattung bei Todesfall auf Reisen;
 - ✓ Kinderbetreuung, Nachhilfeunterricht, Haushaltshilfe und Haustierbetreuung;
 - ✓ Medizinische Rehabilitation, Organtransplantation und Hilfsmittel;
 - ✓ Berufliche Wiedereingliederung;
 - ✓ Komageld;
 - ✓ psychologische Betreuung;

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

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



Was ist nicht versichert?

- ✗ 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.
- ✗ Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle der versicherten Person
 - ✗ 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 ihr dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
 - ✗ die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht wurden;
 - ✗ die ihr in Ausübung eines besonders risikobehafteten oder gefährlichen Berufes zustoßen (s. Berufsgruppenverzeichnis);
 - ✗ infolge der Teilnahme an Sportarten, die auf die Verletzung der Teilnehmer abzielen (z. B. Boxen, Kickboxen, Mixed Martial Arts, K1- oder Ultimate Fighting).



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.
- ! Keine Leistungen für Gesundheitsschäden, die vollständig auf bereits bestehende Krankheiten zurückzuführen sind.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht weltweit.



Welche Pflichten habe ich?

Nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachtende Obliegenheiten und Folgen ihrer Nichtbeachtung.

Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles:

- Nach Eintritt eines Versicherungsfalles, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen.
- Der Eintritt des Schadenfalles 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.

Bei Verletzung einer der bestehenden Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Den Erstbeitrag haben Sie bei Erhalt des Versicherungsscheines, spätestens jedoch bis zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn, zu zahlen; erst durch Zahlung des Erstbeitrages kommt der Vertragsabschluss zustande. Folgebeiträge müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils rechtzeitig zu den vereinbarten Terminen zahlen. Die vereinbarte Zahlungsweise finden Sie im Versicherungsschein. Sie kann monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen, am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen elektronischen Bezahlendienst (z. B. PayPal) nutzen.



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.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages, z. B. durch Kündigung oder Tod der versicherten Person, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit von 24 Monaten mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen.

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten DFV-VerkehrsrechtsSchutz

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?

DFV-VerkehrsrechtsSchutz bietet Ihnen und Ihren Angehörigen einen bedarfsgerechten Verkehrsrechtsschutz im privaten, dienstlichen oder freiberuflichen Bereich.



Was ist versichert?

- ✓ Wir erstatten Ihnen die erforderlichen Kosten für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der berechtigten Nutzung eines Kraftfahrzeuges oder als sonstiger Teilnehmer im öffentlichen Verkehr.
 - ✓ Durch diesen Vertrag sind folgende Personen versichert
 - ✓ Sie als Versicherungsnehmer,
 - ✓ der im Haushalt lebende Partner,
 - ✓ im Haushalt lebende Kinder.
 - ✓ Bestehender Versicherungsschutz umfasst die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in folgenden Bereichen:
 - ✓ bei der Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen,
 - ✓ bei Verwaltungsangelegenheiten,
 - ✓ bei Ordnungswidrigkeiten und Strafsachen (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 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 Rechtsschutzfalles länger als drei Jahre bei uns nicht mehr versichert sind,
 - ✗ im Zusammenhang mit einem geplanten oder eröffneten Insolvenzverfahren



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! 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.
- ! Die Strafkautions ist auf einen Betrag in Höhe von maximal 500.000 EUR begrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Wir bieten weltweit Versicherungsschutz bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt (außerhalb Europas maximal für 1 Jahr).



Welche Pflichten habe ich?

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

Obliegenheiten vor Eintritt des Rechtsschutzfalles:

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

Obliegenheiten nach Eintritt des Rechtsschutzfalles:

Sie müssen uns

- den Rechtsschutzfall, soweit Ihnen zumutbar, unverzüglich anzeigen,
- vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles 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?

Den Erstbeitrag haben Sie bei Erhalt des Versicherungsscheines, spätestens jedoch bis zu dem vereinbarten Versicherungsbeginn, zu zahlen; erst durch Zahlung des Erstbeitrages kommt der Vertragsabschluss zustande. Folgebeiträge müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils rechtzeitig zu den vereinbarten Terminen zahlen. Die vereinbarte Zahlungsweise finden Sie im Versicherungsschein. Sie kann monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen, am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen elektronischen Bezahlendienst (z. B. PayPal) nutzen.



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.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages, z. B. durch Kündigung oder Wegfall des versicherten Interesses, erlischt der Versicherungsschutz.



Wie kann ich den Vertrag beenden?

Sie können den Versicherungsvertrag nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit von 24 Monaten mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen.

Kundeninformationsblatt

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 in unserem DFV-Kundenportal.

**Kundenportal: www.dfv-portal.de
E-Mail: service@deutsche-familienversicherung.de**

Wir weisen Sie darauf hin, dass das Versenden personenbezogener Daten nicht über E-Mail erfolgen sollte. Nutzen Sie aus Datenschutz- und Sicherheitsgründen bitte ausschließlich die Kommunikationsmöglichkeiten über das DFV-Kundenportal und/oder die DFV-App.

Die Namen der vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder werden in den Angebotsunterlagen genannt und finden sich auch im Impressum auf unserer Webseite (www.deutsche-familienversicherung.de/impressum/).

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?

Für Dokumente und Schreiben in Papierform, die wir Ihnen auf Ihr Verlangen per Post zur Verfügung stellen, können zusätzliche Kosten anfallen. Diese haben Sie zu tragen.

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 (z. B. PayPal) 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

Kundenportal: www.dfv-portal.de

Wir weisen Sie darauf hin, dass der Versand personenbezogener Daten nicht über E-Mail erfolgen sollte. Nutzen Sie aus Datenschutz- und Sicherheitsgründen bitte ausschließlich die Kommunikationsmöglichkeiten über das DFV-Kundenportal und/oder die DFV-App.

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 für die Dauer von zwei Jahren geschlossen (Mindestvertragslaufzeit). Er verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, nicht zum Ende eines

Versicherungsjahres unter Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen.

11. Wann und wie können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen?

Sie haben das Recht, den Versicherungsvertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen. Für die Einhaltung der Kündigungsfrist ist 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 Beauftragten des Vorstandes für Kundenbeschwerden und Kundenzufriedenheit der Deutschen Familienversicherung wenden. Diesen erreichen Sie über das DFV-Kundenportal oder per E-Mail an:

beschwerde@deutsche-familienversicherung.de.

Sie können sich auch 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 private Haftpflichtversicherung DFV-HaftpflichtSchutz in der Fassung vom 01.07.2025

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge
2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages
3. Fälligkeit der Folgebeiträge und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung der Folgebeiträge
4. Anpassung der Versicherungsbeiträge
5. Anpassung der Versicherungsbedingungen
6. Laufzeit des Versicherungsvertrages
7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages
8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung
9. Willenserklärungen und Anzeigen
10. Gerichtsstand
11. Anzuwendendes Recht
12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag
13. Digitale Kommunikation
14. Versicherungsmissbrauch

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die private Haftpflichtversicherung DFV-HaftpflichtSchutz

1. Art des Versicherungsschutzes
2. Umfang des Versicherungsschutzes
3. Versicherte Personen
4. Ansprüche versicherter Personen untereinander
5. Deliktunfähige Personen
6. Geltungsbereich
7. Versicherte private Risiken
8. Versicherungssumme und Begrenzung unserer Leistungspflicht
9. Selbstbehalt
10. Subsidiärer Schutz
11. Leistungsumfang
12. Begrenzung des Versicherungsschutzes
13. Abtretungsverbot
14. Kautions in Europa
15. Forderungsausfall und Gewaltopferschutz
16. Vorsorgeversicherung
17. Gefälligkeitsschäden
18. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
19. Beendigung des Versicherungsvertrages
20. Garantieerklärung

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

diese Versicherungsbedingungen inklusive deren Anhang konkretisieren den Versicherungsschutz des mit Ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrages in dem Umfang, wie er sich aus dem Versicherungsschein und den gesetzlichen Bestimmungen ergibt.

Um die Versicherungsbedingungen sprachlich verständlich abzufassen, werden Sie direkt angesprochen. Mit der Anrede „Sie“ oder „Ihnen“ ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Versicherungsnehmer bzw. die Versicherungsnehmerin, mit „wir“ oder „uns“ die Deutsche Familienversicherung gemeint.

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge

Die Höhe des Versicherungsbeitrages richtet sich nach dem gewählten und im Versicherungsschein dokumentierten Tarif.

Den zu zahlenden Versicherungsbeitrag können Sie dem jeweils gültigen Versicherungsschein entnehmen.

2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

2.1 Fälligkeit des Erstbeitrages

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

2.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz und das erste Versicherungsjahr beginnen zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn. Unabhängig davon besteht jedoch kein Versicherungsschutz, solange der Erstbeitrag nicht gezahlt wurde, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Der Erstbeitrag gilt als rechtzeitig bezahlt, wenn er bei Fälligkeit auf unserem Konto eingegangen ist oder im Falle eines erteilten SE-PA-Lastschriftmandates von dem vereinbarten Konto abgebucht werden konnte und der Kontoinhaber der Abbuchung nicht widerspricht.

2.3 Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

Solange der fällige Erstbeitrag nicht gezahlt ist, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

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

3.1 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind, je nach vereinbarter Zahlungsweise, jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn fällig.

3.2 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.

4. Anpassung der Versicherungsbeiträge

Der Versicherungsbeitrag wird durch die in den technischen Kalkulationsgrundlagen niedergelegten Faktoren (z. B. Schadenaufwand und -häufigkeit, Verwaltungskostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Kündigungsverhalten) unter Berücksichtigung und Beachtung anerkannter Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik ermittelt.

Wir können die Versicherungsbeiträge anpassen, wenn wir nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderungen des Leistungs- bzw. Schadenbedarfs gegenüber unseren technischen Berechnungsgrundlagen feststellen. Wir können die Beiträge dann entsprechend den neuen Berechnungsgrundlagen anpassen, um die Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu gewährleisten

Die Änderung der Versicherungsbeiträge werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Erhöht sich Ihr Versicherungsbeitrag, aufgrund einer voran beschriebenen Beitragsanpassung, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird.

5. Anpassung der Versicherungsbedingungen

Bei einer Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, die sich unmittelbar auf einzelne Bedingungen des Versicherungsvertrages auswirken, haben wir das Recht, die Versicherungsbedingungen den veränderten Verhältnissen anzupassen, wenn die Änderungen zur hinreichenden Wahrung der Belange der Versicherungsnehmer erforderlich sind.

Die Änderungen von Versicherungsbedingungen werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies

zur Fortführung des Versicherungsvertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Versicherungsvertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Im Falle von Änderungen der Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt werden die neuen Regelungen zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neuen Regelungen unter Angabe der maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages.

6. Laufzeit des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von zwei Jahren geschlossen (Mindestvertragslaufzeit). Er verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, nicht zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen.

Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein dokumentierten Versicherungsbeginn.

7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages

7.1 Kündigung des Versicherungsvertrages

Sie und wir haben das Recht, den Versicherungsvertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

Für die Einhaltung der Kündigungsfrist ist der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, maßgeblich.

Sie und wir können den Versicherungsvertrag auch nach einem Versicherungsfall innerhalb von einem Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung kündigen. Im Falle unserer Kündigung wird diese einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

Mit dem Ende des Vertrages endet der Versicherungsschutz.

7.2 Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag endet, wenn das versicherte Interesse (versichertes Risiko) entfällt.

Das versicherte Risiko richtet sich grundsätzlich nach dem konkreten Versicherungsschutz.

Der Versicherungsvertrag endet auch, wenn Sie Ihren Erst- oder Hauptwohnsitz ins Ausland verlegen.

Zusätzliche, tarifspezifische Beendigungsgründe sind in den jeweiligen besonderen Versicherungsbedingungen geregelt.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - der Versicherungsschutz.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

8.1 Obliegenheiten bei Antragstellung

Damit wir Ihren Versicherungsantrag prüfen können, müssen Sie unsere Fragen nach gefahrerheblichen Umständen (z. B. Gesundheitsfragen), die von uns vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung in Textform gestellt werden, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Gefahrerheblich sind alle Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

8.2 Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

Verletzen Sie die Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. In diesem Fall können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Erfolgt der Rücktritt von dem Versicherungsvertrag nach Eintritt des Versicherungsfalles, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Haben Sie die Anzeigepflicht

arglistig verletzt, sind wir auch in diesem Fall nicht zur Leistung verpflichtet.

9. Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Textform. Für diese nutzen Sie aus Nachhaltigkeitsgründen und im Interesse einer zügigen Bearbeitung das DFV-Kundenportal.

10. Gerichtsstand

Für alle Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist das Gericht, in dessen Bezirk Sie Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben, oder bei Klagen gegen uns auch wahlweise das Gericht an unserem Geschäftssitz, zuständig.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist Ihr Hauptwohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

11. Anzuwendendes Recht

Für diesen Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

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

Wenn Sie einen Anspruch bei uns angemeldet haben, ist die Verjährung ausgesetzt. Die Aussetzung wirkt von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13. Digitale Kommunikation

Sämtliche Unterlagen (z. B. Versicherungsscheine, Vertragsinformationen, Leistungsabrechnungsschreiben, Mahnungen, Kündigungsbestätigungen) stellen wir Ihnen ausschließlich digital über unser Kundenportal zur Verfügung.

Für Dokumente und Schreiben in Papierform, die wir Ihnen auf Ihr Verlangen per Post zur Verfügung stellen, können zusätzliche Kosten anfallen. Diese haben Sie zu tragen.

14. **Versicherungsmissbrauch**

Als Versicherungsnehmer bzw. versicherte Person haben Sie nach dem Versicherungsvertragsgesetz bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Risikos und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben.

Hierzu gehören zum Beispiel frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in Ihren Angaben aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, Dritte (z. B. andere Versicherer, Behörden) um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (z. B. Rückversicherungen, Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten mit Dritten sowie unter den Versicherern. Dabei werden personenbezogene Daten des Betroffenen weitergegeben (z. B. Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag).

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die private Haftpflichtversicherung DFV-Haftpflicht-Schutz

1. Art des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht gemäß den nachstehenden Versicherungsbedingungen für den Fall, dass eine versicherte Person wegen eines während der Dauer der Versicherung eingetretenen Versicherungsfalls aufgrund gesetzlicher Haftungsbestimmungen privatrechtlichen oder öffentlichrechtlichen 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.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person jeweils 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 die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person jeweils für nachstehende Tätigkeiten, ausgenommen Schäden an Land-, Luft- oder Wasserfahrzeugen:

2.1 Ehrenamtliche Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person aus den Gefahren einer ehrenamtlichen Tätigkeit, soweit diese nicht hoheitlich oder in verantwortlicher Position ausgeübt wird.

2.2 Selbstständige oder freiberufliche Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person aus den Gefahren selbstständiger oder freiberuflicher 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.

2.3 Tätigkeiten als Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person aus den Gefahren einer Tätigkeit 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 scheidet.

2.4 Ferienjobs, Betriebspraktika und fachpraktischer Unterricht

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person aus den Gefahren einer Tätigkeit im Rahmen von Ferienjobs, Betriebspraktika und fachpraktischem Unterricht.

3. Versicherte Personen

Soweit vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die gesetzliche Haftpflicht:

- des Ehepartners bzw. Partners aus einer eingetragenen Lebensgemeinschaft und des Lebenspartners, soweit dieser im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt und dort gemeldet ist,
- der im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden und gemeldeten leiblichen Kinder sowie Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder (auch

der des Partners) bis zur Erstaufnahme einer beruflichen Tätigkeit, jedoch maximal bis zu einem Alter von 30 Jahren, behinderte und pflegebedürftige Kinder auch darüber hinaus;

- die im Haushalt des Versicherungsnehmers vorübergehend (bis max. 12 Monate) eingegliederten Personen;
- der im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden und gemeldeten Verwandten des Versicherungsnehmers 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.

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

4. 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.

5. 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.

6. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt auch bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt:

- zeitlich unbegrenzt in Europa und
- höchstens fünf Jahre im nicht-europäischen Ausland.

Unter Europa verstehen wir

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

Kein vorübergehender Auslandsaufenthalt im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn der ständige Wohnsitz dauerhaft ins Ausland verlegt wird. Ab diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz mehr.

7. Versicherte private Risiken

7.1 Land- und Wasserfahrzeuge

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person durch den Besitz oder das Eigentum sowie das Halten oder Führen von zulassungs- oder versicherungspflichtigen Land- und Wasserfahrzeugen auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen sowie vollständig umfriedeten und nicht von der Öffentlichkeit begehbaren Privatgrundstücken.

Dies gilt nicht, für deren Nutzung auf öffentlichen Wegen, Straßen und Plätzen.

Darüber hinaus versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person

- für Sachschäden als Halter oder Versicherungsnehmer eines Kraftfahrzeuges 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 Führerscheinplicht 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 Fahrzeuges berechtigten Personen.

Wir versichern zudem die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person 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.

7.2 Luftfahrzeuge

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person für die erlaubte Nutzung und Bedienung

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

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person durch den Besitz oder das Eigentum sowie das Halten oder Führen von Luftfahrzeugen.

Versichert ist jedoch die persönliche gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person für Schäden, die durch den Gebrauch versicherungspflichtiger Luftfahrzeuge verursacht werden, soweit die versicherte Person nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

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

7.3 Immobilien

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person

- für die Haus- und Grundstückshaftpflicht der versicherten Person und Ihrem Partner als nicht gewerbliche Inhaber oder Nießbrauchsberechtigte von höchstens fünf Immobilien in Europa;
- als Miteigentümer gegenüber der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer, auch wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Bei einer selbst bewohnten Eigentumswohnung verzichten wir auf die Kürzung des Eigenanteils;
- aus dem Betrieb von Energieerzeugungsanlagen (bspw. Photovoltaikanlagen), einschließlich der Einspeisung von Strom in das öffentliche Netz;
- des Zwangs- oder Insolvenzverwalters in dieser Eigenschaft;
- aus der Verletzung von Pflichten, welche auf vertraglichen Vereinbarungen beruhen, z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen;
- als Bauherr oder Bauunternehmer für eine selbst genutzte Immobilie in Deutschland, sofern eine Bausumme von 1.000.000 Euro nicht überschritten wird (Bauherrenhaftpflicht);

- 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.

Unter Immobilien verstehen wir

- Einfamilien-, Zweifamilien- und Ferienhäuser sowie Eigentums- und Ferienwohnungen einschließlich der jeweils dazugehörigen Gebäude und Grundstückbestandteile;
- 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.

7.4 Tierbesitz und -haltung

Versichert ist ausschließlich die gesetzliche Haftpflicht der versicherten Person:

- für die erlaubte Haltung 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 - ausgenommen hiervon sind Hunde;
- für das erlaubte Hüten von Heimtieren einschließlich Hunde. 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.

7.5 Schlüssel

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen für das Abhandeln von fremden Schlüsseln, die sich aus beruflichen, privaten und ehrenamtlichen Gründen oder im Rahmen einer Vereinstätigkeit im rechtmäßigen Gewahrsam der versicherten Personen befinden.

Der 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 sowie Dienstschlüssel.

7.6 Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter aus Ansprüchen wegen Persönlichkeitsrechtsverletzungen, Belästigungen, Anfeindungen und sonstigen Diskriminierungen gegen die versicherte Person

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

Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschem Recht, wenn diese vor einem deutschen Gericht geltend gemacht wurden und wenn diese durch ein rechtskräftiges Urteil festgestellt wurden.

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

7.7 Elektronische Daten

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen wegen Schäden aus der Übermittlung, Bereitstellung und dem Austausch elektronischer Daten, soweit es sich um nachfolgende Auswirkungen handelt, bis zum vereinbarten Höchstbetrag.

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

7.8 Allmählichkeitsschäden

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen versicherte Personen wegen Schäden, die durch Feuchtigkeit, Ruß oder Rauch im Laufe der Zeit entstehen.

Ausgenommen hiervon sind die unter Ziffer 12.4 genannten Risiken.

8. Versicherungssumme und Begrenzung unserer Leistungspflicht

Die Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist der vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Höchstbetrag, den wir im Versicherungsfall leisten. Unsere Entschädigungsleistung ist für jeden Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme und die geltenden Höchstbeträge begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Die Versicherungssumme ist zudem für alle Versicherungsfälle

- innerhalb von zwölf Monaten und
- je geschädigte Person

auf die vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierten Höchstbeträge begrenzt.

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.

9. Selbstbehalt

Ein vereinbarter Selbstbehalt wird von der Entschädigungsleistung in Abzug gebracht.

10. Subsidiärer Schutz

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

11. Leistungsumfang

Der Versicherungsschutz umfasst:

- die haftungsrechtliche Prüfung dem Grunde 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 Falle 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.

12. Begrenzung des Versicherungsschutzes

Wir können Ihnen im Rahmen einer privaten Haftpflichtversicherung nicht unbegrenzt Versicherungsschutz bieten. Daher besteht in bestimmten Fällen kein Anspruch auf Versicherungsleistungen.

12.1 Straftaten und Vorsatz

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

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

12.2 Jagd und Waffenbesitz

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person aus der Ausübung der Jagd sowie aus unerlaubtem Besitz von Waffen, Munition oder unerlaubter Verwendung von Feuerwerk.

12.3 Teilnahme an Rennveranstaltungen

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person aufgrund der Teilnahme an

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

12.4 Übermaß, Verschleiß und Abnutzung

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person durch übermäßige Beanspruchung, Abnutzung oder Verschleiß sowie Schimmelbildung an Gebrauchsgegenständen und Immobilien bzw. Teilen davon.

12.5 Verkehrsunfälle

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person aus Verkehrsunfällen, die auf der Einnahme von Substanzen oder Wirkstoffen beruhen, welche die Fahr-sicherheit beeinträchtigen.

12.6 Immobilienbesitz

Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person für Schäden aus Immobilienbesitz mit Ausnahme der unter Ziffer 7.3 dieser besonderen Versicherungsbedingungen genannten Fälle.

12.7 Tierbesitz und Tierhaltung

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person aus Tierbesitz und Tierhaltung mit Ausnahme der unter Ziffer 7.4 dieser besonderen Versicherungsbedingungen genannten Fälle.

12.8 Wertsachen

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person 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.

12.9 Glasbruch

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

12.10 Abhandenkommen

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person für das Abhandenkommen von Sachen. Dies gilt nicht für das Abhandenkommen von Schlüsseln gemäß Ziffer 7.5 dieser besonderen Versicherungsbedingungen.

12.11 Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person aus Ansprüchen wegen Persönlichkeitsrechtsverletzungen, Belästigungen, Anfeindungen und sonstigen Diskriminierungen mit Ausnahme der in Ziffer 7.6 dieser besonderen Versicherungsbedingungen genannten Fälle.

12.12 Internetnutzung

Nicht versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche Dritter gegen die versicherte Person aus Schäden durch Internetnutzung.

13. Abtretungsverbot

Ein Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne unsere Zustimmung weder abgetreten noch verpfändet werden.

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

Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

14. Kautions in Europa

Hat die versicherte Person durch behördliche Anordnung eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen, aufgrund eines im Umfang dieses Vertrages versicherten Haftpflichtanspruches eines Dritten zu hinterlegen, stellen wir den erforderlichen Betrag bis zum vereinbarten Höchstbetrag zur Verfügung.

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.

15. Forderungsausfall und Gewaltopferschutz

Versichert ist die versicherte Person, wenn ihr ein Dritter (Schadenverursacher) einen Schaden im Sinne der nachstehenden Bestimmungen zufügt und die versicherte Person die daraus entstehenden Schadenersatzforderungen wegen Zahlungsunfähigkeit des Schadenverursachers nicht durchsetzen kann. 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, welche die versicherte Person:

- in Europa erleidet und
- die während der Wirksamkeit des Vertrages eingetreten sind.

Wir stellen die versicherte Person hierbei so, als würde für den Schadenverursacher eine private Haftpflichtversicherung bestehen, deren Umfang sich nach dem im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungsschutz 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.

Versicherungsschutz im Rahmen des Gewaltopferschutzes besteht für den Fall, dass eine versicherte Person während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages Opfer einer Gewalttat eines Dritten wird und hierbei einen körperlichen Schaden erleidet. Als Dritter gelten Personen, die nicht über diesen Versicherungsvertrag mitversichert sind.

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
- an Immobilien außerhalb Deutschlands;
- an Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes zuzurechnen sind;
- im Zusammenhang mit der Teilnahme einer versicherten Person an einer strafbaren Handlung sowie
- bei psychischen Primär- und Folgeschäden.

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 die versicherte Person ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich gegen den Schadenverursacher vor einem ordentlichen Gericht in Europa erwirkt hat. 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).

Im Rahmen des Gewaltopferschutzes leisten wir nur, wenn der versicherten Person aufgrund des bei der Gewalttat erlittenen körperlichen Schadens Versorgungsleistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz in entsprechender Anwendung der §§30 bis 34 des Bundesversorgungsgesetzes bewilligt werden (Bewilligungsbescheid) und uns dieser Bewilligungsbescheid vorgelegt wird.

Der Versicherungsschutz ist auf den Betrag begrenzt, der sich aus der Kapitalisierung der aufgrund des Schadens bewilligten Versorgungsleistungen gemäß der §§30 bis 34 des Bundesversorgungsgesetzes für den Zeitraum von 3 Jahren ergibt, höchstens jedoch 50.000 €.

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. Vorsorgeversicherung

Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert. Dies ist

der Fall, wenn weitere versicherte Personen in den Vertrag aufgenommen werden sollen.

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.

Erfolgt die Meldung des neuen Risikos nicht innerhalb von zwölf Monaten nach dessen Entstehen, besteht keine sofortige Versicherung.

Der Mehrbeitrag ergibt sich aus den jeweils gültigen Tarifbestimmungen.

Wenn Sie der Vertragsänderung widersprechen, entfällt die Vorsorgeversicherung rückwirkend.

17. **Gefälligkeitsschäden**

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

18. **Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles**

18.1 **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

Besonders gefährdende 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.

18.2 **Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles**

Bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles 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 über den Schadeneintritt, nachdem sie von ihm Kenntnis erlangt haben, unverzüglich zu informieren. Dies kann auch telefonisch geschehen.
- Wenn es versicherten Personen zumutbar ist, haben sie Weisungen von uns zur Schadenabwendung oder -minderung einzuholen und zu

befolgen. Dies kann auch telefonisch geschehen.

- Falls möglich, haben versicherte Personen uns unverzüglich Auskunft zu geben. Die Auskunft muss zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sein. Die Auskunft hat in Textform zu erfolgen. Versicherte Personen haben jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu erlauben.
- 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.

18.3 **Folgen von Obliegenheitsverletzungen**

Verletzt eine versicherte Person eine vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, gilt Folgendes:

Es steht uns dann frei, den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats fristlos zu kündigen. Die Frist beginnt, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben.

Wir können nicht kündigen, wenn die versicherte Person die Obliegenheit nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Dies muss die versicherte Person uns beweisen.

Versicherte Personen haben keinen Versicherungsschutz, wenn sie eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Verletzen versicherte Personen eine Obliegenheit grob fahrlässig, sind

wir berechtigt, die Versicherungsleistung entsprechend der Schwere des Verschuldens zu kürzen.

Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Verletzen versicherte Personen eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Obliegenheit zur Auskunft oder Aufklärung, können sie ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Dies setzt voraus, dass wir die versicherten Personen auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Der Hinweis muss durch gesonderte Mitteilung in Textform erfolgt sein.

19. Beendigung des Versicherungsvertrages

In Ergänzung zu Ziffer 7.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt:

Der Versicherungsvertrag endet für alle versicherten Personen, wenn Sie, als Versicherungsnehmer, versterben. Die volljährige (mit-)versicherte Person hat dann das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Eine solche Erklärung ist uns gegenüber innerhalb von zwei Monaten nach Ihrem Tod in Textform abzugeben.

Bei Tod einer versicherten Person, die nicht zugleich Versicherungsnehmer ist, endet der Versicherungsvertrag in Bezug auf diese versicherte Person.

20. Garantieerklärung

Wir garantieren, dass die vorliegenden Versicherungsbedingungen hinsichtlich des Umfangs des Versicherungsschutzes unter Einbeziehung aller optionalen und versicherten Risiken ausschließlich zum Vorteil der versicherten Personen von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV), den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), der Musterbedingungsstruktur

IX sowie der Musterbedingungsstruktur (Allgemeiner Teil AT) abweichen.

Erläuterung zur GDV-Garantie:

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) ist die Interessenvertretung der Deutschen Versicherungswirtschaft und gibt regelmäßig neue Musterbedingungen heraus, die branchenweit als Mindeststandard angesehen werden. In der Praxis kommt es hierbei aber immer wieder zu Abweichungen, auch wenn diese nicht immer beabsichtigt sein müssen.

Diese Garantiezusage bedeutet für Sie also, dass in keinem Fall zum Nachteil der versicherten Personen von den branchenweit als Mindeststandard angesehenen Bedingungen zur Privathaftpflichtversicherung abgewichen wird.

Sie können die jeweils aktuellen Musterbedingungen auf der Homepage des GDV nachlesen.

Versicherungsbedingungen für die Hausratversicherung DFV-HausratSchutz in der Fassung vom 01.07.2025

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge
2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages
3. Fälligkeit der Folgebeiträge und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung der Folgebeiträge
4. Anpassung der Versicherungsbeiträge
5. Anpassung der Versicherungsbedingungen
6. Laufzeit des Versicherungsvertrages
7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages
8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung
9. Willenserklärungen und Anzeigen
10. Gerichtsstand
11. Anzuwendendes Recht
12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag
13. Digitale Kommunikation
14. Versicherungsmissbrauch

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die Hausratversicherung DFV-HausratSchutz

1. Art des Versicherungsschutzes
2. Versicherungsfähigkeit
3. Versicherte Gefahren
4. Abhandenkommen
5. Hausrat in Kraftfahrzeugen
6. Phishing
7. Versicherte Sachen
8. DFV-FahrradSchutz
9. DFV-GlasSchutz
10. Versicherte Kosten
11. Versicherungsort
12. Außenversicherung
13. Entschädigungsleistung
14. Selbstbehalt
15. Leistungsausschluss
16. Fälligkeit und Verzinsung der Entschädigung
17. Sachverständigenverfahren
18. Wohnungswechsel
19. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
20. Berechnung der Versicherungsbeiträge
21. Beendigung des Versicherungsvertrages
22. Innovationsgarantie

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

diese Versicherungsbedingungen konkretisieren den Versicherungsschutz des mit Ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrages in dem Umfang, wie er sich aus dem Versicherungsschein und den gesetzlichen Bestimmungen ergibt.

Um die Versicherungsbedingungen sprachlich verständlich abzufassen, werden Sie direkt angesprochen. Mit der Anrede „Sie“ oder „Ihnen“ ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Versicherungsnehmer bzw. die Versicherungsnehmerin, mit „wir“ oder „uns“ die Deutsche Familienversicherung gemeint.

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge

Die Höhe des Versicherungsbeitrages richtet sich nach dem gewählten und im Versicherungsschein dokumentierten Tarif.

Den zu zahlenden Versicherungsbeitrag können Sie dem jeweils gültigen Versicherungsschein entnehmen.

2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

2.1 Fälligkeit des Erstbeitrages

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

2.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz und das erste Versicherungsjahr beginnen zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn. Unabhängig davon besteht jedoch kein Versicherungsschutz, solange der Erstbeitrag nicht gezahlt wurde, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Der Erstbeitrag gilt als rechtzeitig bezahlt, wenn er bei Fälligkeit auf unserem Konto eingegangen ist oder im Falle eines erteilten SEPA-Lastschriftmandates von dem vereinbarten Konto abgebucht werden konnte und der Kontoinhaber der Abbuchung nicht widerspricht.

2.3 Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

Solange der fällige Erstbeitrag nicht gezahlt ist, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

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

3.1 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind, je nach vereinbarter Zahlungsweise, jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn fällig.

3.2 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.

4. Anpassung der Versicherungsbeiträge

Der Versicherungsbeitrag wird durch die in den technischen Kalkulationsgrundlagen niedergelegten Faktoren (z. B. Schadenaufwand und -häufigkeit, Verwaltungskostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Kündigungsverhalten) unter Berücksichtigung und Beachtung anerkannter Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik ermittelt.

Wir können die Versicherungsbeiträge anpassen, wenn wir nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderungen des Leistungs- bzw. Schadenbedarfs gegenüber unseren technischen Berechnungsgrundlagen feststellen. Wir können die Beiträge dann entsprechend den neuen Berechnungsgrundlagen anpassen, um die Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu gewährleisten

Die Änderung der Versicherungsbeiträge werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Erhöht sich Ihr Versicherungsbeitrag, aufgrund einer voran beschriebenen Beitragsanpassung, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird.

5. Anpassung der Versicherungsbedingungen

Bei einer Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, die sich unmittelbar auf einzelne Bedingungen des Versicherungsvertrages auswirken, haben wir das Recht, die Versicherungsbedingungen den veränderten Verhältnissen anzupassen, wenn die Änderungen zur hinreichenden Wahrung der Belange der Versicherungsnehmer erforderlich sind.

Die Änderungen von Versicherungsbedingungen werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies

zur Fortführung des Versicherungsvertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Versicherungsvertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Im Falle von Änderungen der Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt werden die neuen Regelungen zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neuen Regelungen unter Angabe der maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages.

6. Laufzeit des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von zwei Jahren geschlossen (Mindestvertragslaufzeit). Er verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, nicht zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen.

Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein dokumentierten Versicherungsbeginn.

7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages

7.1 Kündigung des Versicherungsvertrages

Sie und wir haben das Recht, den Versicherungsvertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

Für die Einhaltung der Kündigungsfrist ist der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, maßgeblich.

Sie und wir können den Versicherungsvertrag auch nach einem Versicherungsfall innerhalb von einem Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung kündigen. Im Falle unserer Kündigung wird diese einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

Mit dem Ende des Vertrages endet der Versicherungsschutz.

7.2 Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag endet, wenn das versicherte Interesse (versichertes Risiko) entfällt.

Das versicherte Risiko richtet sich grundsätzlich nach dem konkreten Versicherungsschutz.

Der Versicherungsvertrag endet auch, wenn Sie Ihren Erst- oder Hauptwohnsitz ins Ausland verlegen.

Zusätzliche, tarifspezifische Beendigungsgründe sind in den jeweiligen besonderen Versicherungsbedingungen geregelt.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - der Versicherungsschutz.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

8.1 Obliegenheiten bei Antragstellung

Damit wir Ihren Versicherungsantrag prüfen können, müssen Sie unsere Fragen nach gefahrerheblichen Umständen (z. B. Gesundheitsfragen), die von uns vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung in Textform gestellt werden, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Gefahrerheblich sind alle Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

8.2 Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

Verletzen Sie die Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. In diesem Fall können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Erfolgt der Rücktritt von dem Versicherungsvertrag nach Eintritt des Versicherungsfalles, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Haben Sie die Anzeigepflicht

arglistig verletzt, sind wir auch in diesem Fall nicht zur Leistung verpflichtet.

9. Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Textform. Für diese nutzen Sie aus Nachhaltigkeitsgründen und im Interesse einer zügigen Bearbeitung das DFV-Kundenportal.

10. Gerichtsstand

Für alle Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist das Gericht, in dessen Bezirk Sie Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben, oder bei Klagen gegen uns auch wahlweise das Gericht an unserem Geschäftssitz, zuständig.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist Ihr Hauptwohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

11. Anzuwendendes Recht

Für diesen Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

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

Wenn Sie einen Anspruch bei uns angemeldet haben, ist die Verjährung ausgesetzt. Die Aussetzung wirkt von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13. Digitale Kommunikation

Sämtliche Unterlagen (z. B. Versicherungsscheine, Vertragsinformationen, Leistungsabrechnungsschreiben, Mahnungen, Kündigungsbestätigungen) stellen wir Ihnen ausschließlich digital über unser Kundenportal zur Verfügung.

Für Dokumente und Schreiben in Papierform, die wir Ihnen auf Ihr Verlangen per Post zur Verfügung

stellen, können zusätzliche Kosten anfallen. Diese haben Sie zu tragen.

14. Versicherungsmissbrauch

Als Versicherungsnehmer bzw. versicherte Person haben Sie nach dem Versicherungsvertragsgesetz bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Risikos und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben.

Hierzu gehören zum Beispiel frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in Ihren Angaben aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, Dritte (z. B. andere Versicherer, Behörden) um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (z. B. Rückversicherungen, Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten mit Dritten sowie unter den Versicherern. Dabei werden personenbezogene Daten des Betroffenen weitergegeben (z. B. Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag).

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die Hausratversicherung DFV-HausratSchutz

1. Art und Umfang des Versicherungsschutzes

Wir leisten eine Entschädigung für versicherten Hausrat, der durch eine in diesen Versicherungsbedingungen beschriebene, 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.

2. Versicherungsfähigkeit

Versicherbar sind nur Wohnungen, die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles:

- ständig bewohnt sind. 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,
- über einen Mindesteinbruchschutz an der Wohnungsabschlusstür bzw. bei einem Einfamilienhaus an den Haus- und Kellertüren verfügen: Zylinderschloss mit Türblatt bündig oder bündig mit Sicherheitsbeschlag/-rosette von innen verschraubt,
- sich in einem Gebäude mit hartem Dach aus Ziegel, Metall, besandeter Dachpappe, Schiefer oder Betonplatten befinden und
- privat von Ihnen genutzt werden.

Sind die in diesem Abschnitt genannten Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht - trotz Verwirklichung einer nach diesen Versicherungsbedingungen versicherten Gefahr - kein Versicherungsschutz.

3. Versicherte Gefahren

Ihr Hausrat ist versichert bei unvorhersehbaren Beschädigungen oder Zerstörungen durch:

3.1 Feuer

Unter Feuer verstehen wir auch Ruß, Rauch, Glut, Versengen, Verschmoren und Verpuffen sowie Nutzwärmeschäden.

Seng- und Schmorschäden sind lokal begrenzte Schäden, die durch Hitze entstehen, ohne dass es zu Feuerentwicklung oder einem Brand kommt.

Nutzwärmeschäden sind Brandschäden, welche durch Nutzgeräte (z. B. Kamine, Öfen, Gasherde oder Mikrowellen) entstehen.

Nicht versichert sind Schäden an versicherten Sachen, die dadurch entstehen, dass die Sachen dauerhaft Hitze oder Wärme ausgesetzt sind.

3.2 Wasser

Unter Wasser verstehen wir sämtliche bestimmungswidrig austretenden, flüssigen und gasförmigen Stoffe einschließlich Wasser aus Leitungen, Aquarien oder Wasserbetten.

Beschädigungen oder Zerstörungen durch Wasser, Flüssigkeiten und gasförmige Stoffe aus sonstigen mobilen Behältnissen sind nicht versichert.

3.3 Naturgefahren

Unter Naturgefahren verstehen wir:

- Sturm (ab Windstärke 8, mindestens 63 km/h),
- Hagel sowie
- Blitzschlag einschließlich Überspannung

3.4 Erweiterte Naturgefahren

Sofern vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf erweiterte Naturgefahren. Hierunter verstehen wird:

- Starkregen,
- witterungsbedingter Rückstau,
- Überschwemmungen,
- Ausuferungen
- Erdbeben, Erdfall, Erdsenkung und Erdbeben,
- Vulkanausbrüche,
- Schneedruck, Eisdruck, Lawinen einschließlich Dachlawinen

Für die unter dieser Ziffer genannten Naturgefahren besteht Versicherungsschutz erst nach Ablauf einer Wartezeit von einem Monat und es gilt ein

Selbstbehalt je Schadenfall in vereinbarter und im Versicherungsschein dokumentierter Höhe.

Die Wartezeit rechnet vom Versicherungsbeginn an.

Für Schäden, die während der Wartezeit eintreten, besteht auch nach Ablauf der Wartezeit kein Anspruch auf Versicherungsschutz.

3.5 Weitere Gefahren

Unter weiteren Gefahren verstehen wir:

- Stromschwankungen und Kurzschlüsse;
- Explosionen, Implosionen, Verpuffungen und Druckwellen;
- anprallende Fahrzeuge oder Flugkörper einschließlich deren Teile und Ladung;
- vorsätzliche Beschädigungen und Zerstörungen durch Dritte ohne bzw. gegen Ihren Willen (Vandalismus);
- Wildtiere
- Überschallknall
- innere Unruhen und Terroranschläge, es sei denn, der Versicherungsnehmer beteiligt sich an diesen.

Als Ausnahme zu den voranbeschriebenen Gefahren ist Ihr Hausrat jedoch nicht versichert bei Beschädigungen oder Zerstörungen durch:

- Schädlinge und Ungeziefer aller Art sowie Mikroorganismen;
- Haustiere;
- Abnutzung und Verschleiß;
- Sturmflut;
- natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit versicherter Sachen (Sachmangel);
- Luftfeuchtigkeit, Lufttrockenheit, Licht,
- Kriegsereignisse;
- Kernenergie.

4. Abhandenkommen

Ihr Hausrat ist versichert bei Abhandenkommen gegen oder ohne Ihren Willen (z.B. Einbruchdiebstahl, Raub, Erpressung).

Nicht versichert ist Hausrat, der durch nachfolgende Ursachen abhanden kommt:

- Liegenlassen oder Verlieren;
- Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe des Staates;

- einfacher Diebstahl, Trickdiebstahl und Erpressung außerhalb des Versicherungsorts.

Versicherungsschutz bei einfachem Diebstahl, Trickdiebstahl und Erpressung außerhalb des Versicherungsortes besteht jedoch am Arbeitsplatz sowie bei stationärem Aufenthalt in Krankenhäusern, Kuranstalten, Rehabilitationszentren und Sanatorien. Es gelten die hierfür vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Entschädigungshöhen der Außenversicherung.

5. Hausrat in Kraftfahrzeugen

Ihr Hausrat ist auch versichert, wenn sich versicherte Gegenstände vorübergehend außerhalb der Wohnung in verschlossenen Kraftfahrzeugen einschließlich Wohnmobilen, Campingfahrzeugen sowie in auf Kraftfahrzeugen montierte und verschlossene Dachboxen befinden und infolge eines Transportmittelunfalles oder einer versicherten Gefahr zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.

Kein Versicherungsschutz besteht für Abhandenkommen durch einfachen Diebstahl, Trickdiebstahl sowie Beschlagnahmung, Entziehung oder sonstige Eingriffe des Staates.

6. Phishing

Soweit mit Ihnen vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, sind im Rahmen Ihrer Hausratversicherung Vermögensschäden durch Phishing bis zur vereinbarten Entschädigungshöhe je Schadenfall versichert.

Phishing im Sinne dieser Bestimmung ist ein Verfahren, bei dem Täter sich mit Hilfe gefälschter E-Mails vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten des Versicherungsnehmers oder einer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person verschaffen, wobei die Täter typischerweise ein durch die Täuschung über die tatsächliche Identität erlangtes Vertrauensverhältnis ausnutzen.

7. 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

einschließlich Balkonkraftwerke (mobile Photovoltaikanlagen) und Wallboxen (zum Aufladen von Elektro- und Hybridfahrzeugen) sowie Antennenanlagen und Markisen, 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.

Für Balkonkraftwerke (mobile Photovoltaikanlagen) und Wallboxen (zum Aufladen von Elektro- und Hybridfahrzeugen) gilt die vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Entschädigungshöhe je Schadenfall.

Wertsachen einschließlich Bargeld zählen zum Hausrat und sind bis zur vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten, besonderen Entschädigungshöhe versichert.

Unter Wertsachen verstehen wir:

- Urkunden, Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- Schmucksachen, Edelsteine und Perlen;
- Briefmarken, Münzen und Medaillen;
- Uhren;
- Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Goblines;
- Kunstgegenstände;
- 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.

Unter Bargeld verstehen wir auch auf Geldkarten geladene Beträge.

Nicht versichert sind jedoch Wertsachen (einschließlich Bargeld), die sich in Kellerräumen oder Garagen befinden.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Handelswaren und Musterkollektionen. Diese sind bis zur im Versicherungsschein dokumentierten Entschädigungshöhe versichert.

Sportgeräte (z. B. Golf- und Skiausrüstungen, Sättel, Zaumzeug und Surfbretter), die sich ständig außerhalb des Versicherungsorts, jedoch innerhalb der Bundesrepublik Deutschland befinden, sind bis zu der hierfür vereinbarten und im

Versicherungsschein dokumentierten Entschädigungshöhe versichert. Für Schäden durch Naturgefahren (Ziffer 3.3 und 3.4) besteht nur Versicherungsschutz, wenn sich die Sachen im Zeitpunkt des Schadenereignisses in abgeschlossenen Gebäuden befinden. Für Fahrräder einschließlich Elektrofahrräder (E-Bikes) gelten die besonderen Bestimmungen nach Ziffer 8.

Auch zum versicherten Hausrat zählen technische, optische und akustische Anlagen, die der Sicherung der versicherten Wohnung dienen. Versicherungsschutz hierfür besteht für Schäden durch Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung, die im Zusammenhang mit einem Einbruchdiebstahl, Raub oder dem Versuch einer solchen Tat, entstanden sind.

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 werden üblicherweise und artgerecht in der Wohnung gehalten und sind infolge eines Versicherungsfalls entlaufen, verletzt oder gestorben;
- Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen;
- Motorisierte 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.

8. DFV-FahrradSchutz

Soweit mit Ihnen vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert gewährt der DFV-FahrradSchutz Versicherungsschutz bis zur vereinbarten Entschädigungshöhe für alle Fahrräder außerhalb des Gebäudes, in dem sich die versicherte Wohnung befindet.

Als Fahrräder gelten auch Elektrofahrräder (E-Bikes), für die keine Betriebserlaubnis

erforderlich ist und die nicht versicherungspflichtig sind, sowie Fahrradanhänger.

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 Fahrrades 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.

9. DFV-GlasSchutz

Versichert im Rahmen des DFV-GlasSchutz sind unvorhergesehene Beschädigungen und Zerstörungen von Sachen aus Glas durch Bruch bzw. Zerbrechung. Hierzu gehören auch bereits fertig eingesetzte oder montierte Gebäude- und Mobilierverglasungen der versicherten Wohnung.

Hiervon ausgenommen sind:

- Gebäude- und Mobilierverglasungen 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;
- Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);
- Undichtwerden der Randverbindungen von MehrscheibenIsolierverglasungen und
- Schäden, die durch Kriegsereignisse jeder Art sowie Kernenergie verursacht werden.

10. Versicherte Kosten

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

erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten bis zur vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Entschädigungshöhe:

- Aufräumkosten;
- Bewegungskosten;
- Schutzkosten;
- Bewachungskosten;
- Transportkosten;
- Lagerkosten;
- Umzugskosten, sofern die versicherte Wohnung durch eine versicherte Gefahr dauerhaft unbewohnbar wurde;
- Kosten bis zur vereinbarten Höhe und Dauer für Hotel und ähnliche Unterbringungen (z.B. Ferienwohnungen), sofern die versicherte Wohnung durch eine versicherte Gefahr unbewohnbar wurde und die Kosten für die Ersatzunterbringung angemessen sind;
- 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;
- notwendige, tatsächlich entstandene Kosten für die technische Wiederherstellung oder des Versuchs der Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programmen, die ausschließlich privat und in berechtigter Weise genutzt werden und die durch eine versicherte Gefahr beschädigt, zerstört oder abhandengekommen sind. Nicht ersetzt werden Kosten für die Wiederherstellung von Daten und Programmen, die auf einem Rücksicherungs- oder Installationsmedium vorgehalten werden sowie für den Erwerb neuer Lizenzen;
- Kosten für Mehrverbrauch von Frischwasser, der infolge eines Versicherungsfalles entsteht und den das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt;
- Kosten durch Schäden am Kühl- und Gefriergut infolge unvorhersehbarer Unterbrechung der Energiezufuhr, ausgenommen sind Schäden durch technische Defekte und Bedienungsfehler im versicherten Haushalt;
- Kosten für die Änderung eines Schlosses für Türen der versicherten Wohnung oder Wertsachen-Behälter in der versicherten Wohnung, wenn Schlüssel durch ein versichertes Ereignis abhandengekommen sind;

- Kosten für die Rückreise aus dem Urlaub, wenn der Schaden voraussichtlich 2.000 EUR übersteigt;
- Kosten für die psychologische Betreuung nach einem versicherten Einbruchdiebstahl, Raub oder Brand
- 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 und im Versicherungsschein dokumentierten Höhe.

Die unter dieser Ziffer genannten und versicherten Kosten werden je Versicherungsfall zusammen mit der Entschädigung für versicherte Sachen, jedoch nicht über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

Ein Anspruch auf Versicherungsleistung für versicherte Kosten setzt voraus, dass diese tatsächlich angefallen sind und uns durch Vorlage eines entsprechenden Nachweises nachgewiesen wurden.

11. Versicherungsort

Für Ihren Hausrat besteht am Versicherungsort Versicherungsschutz, vorausgesetzt der Versicherungsort erfüllt zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Anforderungen gemäß Ziffer 2 dieser besonderen Versicherungsbedingungen.

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

- Gartenlauben und Gewächshäuser;
- Wintergärten;
- Gemeinschaftsräume;
- selbst genutzte Arbeitsräume innerhalb der versicherten Wohnung;
- Loggien, Balkone und Terrassen sowie

- bis zu zwei Kilometer Luftlinie vom Grundstück entfernte Garagen.

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

Eine Einfriedung ist eine Anlage an oder auf einer Grundstücksgrenze, die dazu bestimmt ist, ein Grundstück ganz oder teilweise zu umschließen und nach außen abzuschirmen, um unbefugtes Betreten oder Verlassen oder sonstige störende Einwirkungen abzuwehren (z. B. Grenzwände, Mauern oder Zäune).

Das eingefriedete Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, gehört zum Versicherungsort, sofern das Grundstück ausschließlich privat und von Ihnen bzw. einer mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person genutzt wird.

12. Außenversicherung

Ihr Hausrat, der sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsorts befindet, ist gemäß dieser Versicherungsbedingungen 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.

Versichert ist auch der Hausrat in Kundenschlüsselfächern in Tresorräumen von Geldinstituten, soweit hierfür keine besondere Versicherung besteht.

Für Versicherungsfälle, die außerhalb des Versicherungsorts eintreten, gelten die vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten, besonderen Entschädigungshöhen der Außenversicherung.

13. Entschädigungsleistung

13.1 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme stellt den maximalen Betrag dar, der je Schadensfall für den durch ein versichertes Ereignis beschädigten, zerstörten oder abhandengekommenen, versicherten Hausrat einschließlich der erforderlichen Kosten nach Ziffer 10 ausgezahlt wird.

13.2 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. Hierunter fallen auch Mehrkosten für Technologiefortschritt.
- 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 Versicherungsfalls.
- 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.

13.3 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 Versicherungsvertrag nicht bis zum Ablauf der Frist entsprechend angepasst haben.

13.4 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 wiederzuverschaffen.

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, erstatten wir Ihnen die Reparaturkosten auch dann, wenn die Sachen bei Ihnen verbleiben.

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, 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.

14. Selbstbehalt

Es gilt ein vereinbarter und im Versicherungsschein dokumentierter Selbstbehalt je Versicherungsfall.

Der Selbstbehalt wird von der Entschädigungsleistung in Abzug gebracht.

15. Leistungsausschluss

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.

Kein Versicherungsschutz besteht trotz Abschluss des Versicherungsvertrages und Beitragszahlung, wenn das versicherte Risiko vor Abschluss des Versicherungsvertrages bei einem anderen Vorversicherer versichert war und von diesem Vorversicherer wegen Schäden gekündigt wurde oder Sie, bezogen auf das versicherte Risiko, bei ihrem Vorversicherer mehr als 2 Vorschäden oder Vorschäden in Höhe von insgesamt über 5.000 EUR in den letzten 5 Jahren vor Abschluss des Versicherungsvertrages hatten.

16. 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.

17. Sachverständigenverfahren

Sie können nach Eintritt des Versicherungsfalls 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.

18. Wohnungswechsel

18.1 Anzeige einer neuen Wohnung

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

18.2 Umzug in eine Wohnung

Wechseln Sie die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf Ihre neue Wohnung über, sofern Sie uns dies rechtzeitig - innerhalb von 14 Tagen nach Wohnungswechsel - 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.

18.3 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.

18.4 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.

18.5 Versicherungsort nach Auszug aus gemeinsamer Ehewohnung

Wenn Sie aus der gemeinsamen Ehewohnung 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 Ehewohnung gelten entsprechend auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner zunächst am Versicherungsort gemeldet waren.

18.6 Festlegung des neuen Versicherungsbeitrages

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

Erhöht sich Ihr Versicherungsbeitrag aufgrund veränderter Tarifbestimmungen oder bei Erhöhung eines Selbstbehalts, können Sie den Versicherungsvertrag 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 Versicherungsbeitrag, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird.

19. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

19.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Vor Eintritt des Versicherungsfalles haben Sie folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

- Sie haben alle gesetzlichen, behördlichen und vereinbarten Sicherheitsvorschriften einzuhalten.
- Sie haben, für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die Einbruchmeldeanlagen (sofern vorhanden) einzuschalten.
- Sie haben alle Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vorhandenen Einbruchmeldeanlagen in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.
- 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.

19.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

- Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- Sie haben uns über den Schadeneintritt, nachdem Sie von ihm erfahren haben, unverzüglich zu informieren. Dies kann auch telefonisch geschehen.
- Wenn es Ihnen zumutbar ist, haben Sie Weisungen von uns zur Schadenabwendung oder -minderung einzuholen und zu befolgen. Dies kann auch telefonisch geschehen. 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.

- Falls möglich, haben Sie uns unverzüglich Auskunft zu geben. Die Auskunft muss zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sein. Die Auskunft hat in Textform zu erfolgen. Sie haben jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu erlauben.
- 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 Versicherungsfalles ebenfalls zu erfüllen - soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

19.3 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Verletzen Sie eine vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, gilt Folgendes:

Es steht uns dann frei, den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats fristlos zu kündigen. Die Frist beginnt, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben.

Wir können nicht kündigen, wenn Sie die Obliegenheit nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt haben. Dies müssen Sie uns beweisen.

Sie haben keinen Versicherungsschutz, wenn Sie eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt haben. Verletzen versicherte Personen eine Obliegenheit grob fahrlässig, sind wir berechtigt, die Versicherungsleistung entsprechend der Schwere des Verschuldens zu kürzen.

Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang

unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn versicherte Personen die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Obliegenheit zur Auskunft oder Aufklärung, können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Dies setzt voraus, dass wir Sie auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Der Hinweis muss durch gesonderte Mitteilung in Textform erfolgt sein.

20. Berechnung der Versicherungsbeiträge

Der Versicherungsbeitrag richtet sich grundsätzlich nach:

- der Belegenheit des Versicherungsortes;
- der Wohnfläche der versicherten Wohnung;
- der Höhe der Versicherungssumme;
- der Höhe des vereinbarten Selbstbehaltes;
- der vereinbarten Leistungspakete;
- der optionalen Erweiterung DFV-FahrradSchutz (soweit vereinbart);
- der optionalen Versicherung gegen erweiterte Naturgefahren (soweit vereinbart).

21. Beendigung des Versicherungsvertrages

In Ergänzung zu Ziffer 7.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt:

Der Versicherungsvertrag endet, wenn Sie versterben. Die gemeinsam mit Ihnen im Haushalt lebende, volljährige Person hat dann das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Eine solche Erklärung ist uns gegenüber innerhalb von zwei Monaten nach Ihrem Tod in Textform abzugeben.

Der Versicherungsvertrag endet auch, wenn das versicherte Interesse wegfällt. Für die Beendigung ist der Zeitpunkt maßgeblich, 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;
- nach Ihrem Tod.

22. Innovationsgarantie

Werden die dieser Hausratversicherung zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Versicherungsvertrag.

Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz in der Fassung vom 01.07.2025

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge
2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages
3. Fälligkeit der Folgebeiträge und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung der Folgebeiträge
4. Anpassung der Versicherungsbeiträge
5. Anpassung der Versicherungsbedingungen
6. Laufzeit des Versicherungsvertrages
7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages
8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung
9. Willenserklärungen und Anzeigen
10. Gerichtsstand
11. Anzuwendendes Recht
12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag
13. Digitale Kommunikation
14. Versicherungsmissbrauch

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz

1. Art der Versicherung
2. Versicherungsfall
3. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes
4. Beitragsfreier Versicherungsschutz
5. Versicherte Personen
6. Leistungseinschränkungen
7. Leistungsausschlüsse
8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen nach Eintritt des Versicherungsfalles
9. Fälligkeit der Leistungen
10. Überprüfung des Invaliditätsgrades
11. Berechnung der Versicherungsbeiträge
12. Beendigung des Versicherungsvertrages
13. Innovationsgarantie

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

diese Versicherungsbedingungen konkretisieren den Versicherungsschutz des mit Ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrages in dem Umfang, wie er sich aus dem Versicherungsschein und den gesetzlichen Bestimmungen ergibt.

Um die Versicherungsbedingungen sprachlich verständlich abzufassen, werden Sie direkt angesprochen. Mit der Anrede „Sie“ oder „Ihnen“ ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Versicherungsnehmer bzw. die Versicherungsnehmerin, mit „wir“ oder „uns“ die Deutsche Familienversicherung gemeint.

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge

Die Höhe des Versicherungsbeitrages richtet sich nach dem gewählten und im Versicherungsschein dokumentierten Tarif.

Den zu zahlenden Versicherungsbeitrag können Sie dem jeweils gültigen Versicherungsschein entnehmen.

2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

2.1 Fälligkeit des Erstbeitrages

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

2.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz und das erste Versicherungsjahr beginnen zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn. Unabhängig davon besteht jedoch kein Versicherungsschutz, solange der Erstbeitrag nicht gezahlt wurde, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Der Erstbeitrag gilt als rechtzeitig bezahlt, wenn er bei Fälligkeit auf unserem Konto eingegangen ist oder im Falle eines erteilten SEPA-Lastschriftmandates von dem vereinbarten Konto abgebucht werden konnte und der Kontoinhaber der Abbuchung nicht widerspricht.

2.3 Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

Solange der fällige Erstbeitrag nicht gezahlt ist, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

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

3.1 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind, je nach vereinbarter Zahlungsweise, jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn fällig.

3.2 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.

4. Anpassung der Versicherungsbeiträge

Der Versicherungsbeitrag wird durch die in den technischen Kalkulationsgrundlagen niedergelegten Faktoren (z. B. Schadenaufwand und -häufigkeit, Verwaltungskostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Kündigungsverhalten) unter Berücksichtigung und Beachtung anerkannter Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik ermittelt.

Wir können die Versicherungsbeiträge anpassen, wenn wir nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderungen des Leistungs- bzw. Schadenbedarfs gegenüber unseren technischen Berechnungsgrundlagen feststellen. Wir können die Beiträge dann entsprechend den neuen Berechnungsgrundlagen anpassen, um die Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu gewährleisten

Die Änderung der Versicherungsbeiträge werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Erhöht sich Ihr Versicherungsbeitrag, aufgrund einer voran beschriebenen Beitragsanpassung, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird.

5. Anpassung der Versicherungsbedingungen

Bei einer Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, die sich unmittelbar auf einzelne Bedingungen des Versicherungsvertrages auswirken, haben wir das Recht, die Versicherungsbedingungen den veränderten Verhältnissen anzupassen, wenn die Änderungen zur hinreichenden Wahrung der Belange der Versicherungsnehmer erforderlich sind.

Die Änderungen von Versicherungsbedingungen werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies

zur Fortführung des Versicherungsvertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Versicherungsvertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Im Falle von Änderungen der Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt werden die neuen Regelungen zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neuen Regelungen unter Angabe der maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages.

6. Laufzeit des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von zwei Jahren geschlossen (Mindestvertragslaufzeit). Er verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, nicht zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen.

Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein dokumentierten Versicherungsbeginn.

7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages

7.1 Kündigung des Versicherungsvertrages

Sie und wir haben das Recht, den Versicherungsvertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

Für die Einhaltung der Kündigungsfrist ist der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, maßgeblich.

Sie und wir können den Versicherungsvertrag auch nach einem Versicherungsfall innerhalb von einem Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung kündigen. Im Falle unserer Kündigung wird diese einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

Mit dem Ende des Vertrages endet der Versicherungsschutz.

7.2 Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag endet, wenn das versicherte Interesse (versichertes Risiko) entfällt.

Das versicherte Risiko richtet sich grundsätzlich nach dem konkreten Versicherungsschutz.

Der Versicherungsvertrag endet auch, wenn Sie Ihren Erst- oder Hauptwohnsitz ins Ausland verlegen.

Zusätzliche, tarifspezifische Beendigungsgründe sind in den jeweiligen besonderen Versicherungsbedingungen geregelt.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - der Versicherungsschutz.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

8.1 Obliegenheiten bei Antragstellung

Damit wir Ihren Versicherungsantrag prüfen können, müssen Sie unsere Fragen nach gefahrerheblichen Umständen (z. B. Gesundheitsfragen), die von uns vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung in Textform gestellt werden, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Gefahrerheblich sind alle Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

8.2 Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

Verletzen Sie die Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. In diesem Fall können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Erfolgt der Rücktritt von dem Versicherungsvertrag nach Eintritt des Versicherungsfalles, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Haben Sie die Anzeigepflicht

arglistig verletzt, sind wir auch in diesem Fall nicht zur Leistung verpflichtet.

9. Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Textform. Für diese nutzen Sie aus Nachhaltigkeitsgründen und im Interesse einer zügigen Bearbeitung das DFV-Kundenportal.

10. Gerichtsstand

Für alle Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist das Gericht, in dessen Bezirk Sie Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben, oder bei Klagen gegen uns auch wahlweise das Gericht an unserem Geschäftssitz, zuständig.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist Ihr Hauptwohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

11. Anzuwendendes Recht

Für diesen Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

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

Wenn Sie einen Anspruch bei uns angemeldet haben, ist die Verjährung ausgesetzt. Die Aussetzung wirkt von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13. Digitale Kommunikation

Sämtliche Unterlagen (z. B. Versicherungsscheine, Vertragsinformationen, Leistungsabrechnungsschreiben, Mahnungen, Kündigungsbestätigungen) stellen wir Ihnen ausschließlich digital über unser Kundenportal zur Verfügung.

Für Dokumente und Schreiben in Papierform, die wir Ihnen auf Ihr Verlangen per Post zur Verfügung

stellen, können zusätzliche Kosten anfallen. Diese haben Sie zu tragen.

14. Versicherungsmissbrauch

Als Versicherungsnehmer bzw. versicherte Person haben Sie nach dem Versicherungsvertragsgesetz bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Risikos und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben.

Hierzu gehören zum Beispiel frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in Ihren Angaben aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, Dritte (z. B. andere Versicherer, Behörden) um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (z. B. Rückversicherungen, Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten mit Dritten sowie unter den Versicherern. Dabei werden personenbezogene Daten des Betroffenen weitergegeben (z. B. Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag).

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz

1. Art der Versicherung

Der DFV-UnfallSchutz ist eine Unfallversicherung, die Leistungen bei Unfällen der versicherten Person erbringt.

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall ist der Eintritt eines Unfalls während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags. Als Eintritt des Versicherungsfalles gilt der Zeitpunkt, in dem die Gesundheitsschädigung ursächlich eingetreten ist.

Ein Unfall nach diesen Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Als plötzlich gilt ein Unfallereignis auch dann, wenn die versicherte Person schädlichen Einwirkungen innerhalb eines Zeitabschnittes von bis zu sieben Tagen ausgesetzt war.

Als unfreiwillig gilt auch eine Gesundheitsschädigung, wenn die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf nimmt.

Als Unfallereignis gilt darüber hinaus:

- der Eintritt von Gesundheitsschädigungen infolge von Eigenbewegungen (erhöhte Kraftanstrengung). Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person. Dies gilt jedoch nicht für Verletzungen von Bandscheiben, Kopf, Lunge, Herz und Blutungen innerer Organe.
- der Ausbruch einer der im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen aufgezählten Infektionskrankheiten, wenn dieser frühestens drei Monate nach Versicherungsbeginn erfolgt sowie
- der Eintritt von Gesundheitsschädigungen durch Schutzimpfungen gegen die im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen aufgezählten Infektionskrankheiten, wenn die

Gesundheitsschädigung frühestens drei Monate nach Versicherungsbeginn eintritt.

Die versicherten Gesundheitsschädigungen werden nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (kurz: ICD) durch die entsprechenden ICD-Codes (Diagnoseschlüssel) definiert. Die Diagnoseschlüssel der jeweiligen Gesundheitsschädigungen sind im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen aufgeführt.

3. Leistungsumfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz umfasst, je nach Vereinbarung, folgende Versicherungsleistungen:

- eine Invaliditätsleistung,
- eine Todesfall-Leistung,
- eine Vorschussleistung,
- ein Krankenhaus-Tagegeld und Genesungsgeld,
- eine Unfall-Rente

sowie weitere 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 Versicherungsbedingungen.

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.

3.1 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 per E-Mail oder über das DFV-Kundenportal geltend gemacht werden. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf die Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Mindest- und Maximalinvaliditätsgrad:

Als Leistungsvoraussetzung gilt der vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Mindestinvaliditätsgrad. Der Maximalinvaliditätsgrad beträgt 100 %.

Sind mehrere Körperteile 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 Invaliditätsgrades:

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der in der Gliedertaxe zu diesen Bedingungen aufgeführten Körperteile, Organe und

Sinnesorgane gelten ausschließlich die dort vereinbarten Invaliditätsgrade.

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

Es gilt die mit Ihnen vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Gliedertaxe. Diese ist Bestandteil dieser Versicherungsbedingungen.

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:

Sofern vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, erhöhen wir die Invaliditätsleistung um die versicherte Grundsumme, wenn ein Unfall, der sich vor dem 65. Geburtstag der versicherten

Person ereignet hat, zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 80 % führt.

Invaliditätsleistung bei mehreren Versicherten:

Werden bei einem Versicherungsfall mehrere versicherte Personen geschädigt, wird insgesamt höchstens die vereinbarte Invaliditätsleistung ausbezahlt.

3.2 Sofortleistung bei Schwerverletzung

Handelt es sich bei dem Unfall der versicherten Person um eine der im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen 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.

3.3 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 Versicherungsvertrages 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 Versicherungsvertrages.

Der unfallbedingte Tod muss vor dem 65. Geburtstag der versicherten Person eingetreten sein. Im Fall einer Todeserklärung muss der als Zeitpunkt des Todes festgelegte Zeitpunkt des Todes vor dem 65. Geburtstag der versicherten Person liegen.

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 benannt wurde.

3.4 Kapitalleistung für versicherte Vollwaisen

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

3.5 Vorschussleistung

Soweit mit Ihnen vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, leisten wir ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von mindestens 25 % auf Antrag und unter dem Vorbehalt der Rückforderung einen mit Ihnen vereinbarten Vorschuss auf die vereinbarte Invaliditätsleistung.

Ein gezahlter Vorschuss wird auf die Invaliditätsleistung angerechnet.

3.6 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 Krankenhausaufenthaltes.

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.

3.7 Unfall-Rente

Sofern mit Ihnen vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, zahlen wir an die versicherte

Person eine monatliche Unfall-Rente in vereinbarter Höhe.

Voraussetzung ist, dass ein Unfall im Sinne dieser Versicherungsbedingungen zu einem ermittelten und festgestellten Invaliditätsgrad in vereinbarter Höhe geführt hat (Mindestinvalidität).

Die Rente zahlen wir rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat und bis zum Ende des Monats

- in dem die versicherte Person verstirbt oder
- in dem aufgrund einer vorgenommenen Neubemessung des unfallbedingten Invaliditätsgrades eine Absenkung unter den für die Unfall-Rente erforderlichen und vereinbarten Mindestinvaliditätsgrad ärztlich festgestellt wird.

Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern.

Ein Anspruch auf Unfall-Rente besteht nur, wenn der Unfall vor Vollendung des 65. Lebensjahres eingetreten und die vereinbarte Mindestinvalidität festgestellt wurde.

Die Vereinbarung einer Unfall-Rente ist ausgeschlossen, sofern neben Ihnen auch Ihre Familie versichert ist.

3.8 Weitere Versicherungsleistungen

3.8.1 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.

Die Höhe der erstattungsfähigen Kosten je Versicherungsfall ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

3.8.2 Kosmetische Operationen

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

vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Höchstbetrag.

Kosmetische Operationen sind ärztliche Behandlungen, bei denen unfallbedingte Beeinträchtigungen des äußeren Erscheinungsbildes durch operative Eingriffe korrigiert werden.

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 Versicherungsvertrages durchgeführt werden.

3.8.3 Zahnersatz

Wir erstatten die nachgewiesenen unfallbedingten Aufwendungen bis zum 5-fachen Gebührensatz der Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte (GOÄ/GOZ) für die medizinisch notwendige Versorgung mit Zahnersatz bis zum vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Höchstbetrag.

Als Zahnersatz gelten Brücken, Kronen, Prothesen sowie Implantate einschließlich des implantatgetragenen Zahnersatzes (Suprakonstruktion).

Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Reparaturen an und die Wiederherstellung von herausnehmbaren Zähnen (Prothesen).

Vorleistungen einer gesetzlichen Krankenkasse (GKV) oder eines anderen Kostenträgers werden von den erstattungsfähigen Aufwendungen in Abzug gebracht.

3.8.4 Heilbehandlungskosten im Ausland

Bei Unfällen, die sich im Ausland bei einer geplanten Aufenthaltsdauer von bis zu zwei Monaten ereignen, erstatten wir die nachgewiesenen Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen in dem betreffenden Land 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.

Die in ausländischer Währung entstandenen Kosten werden zum Kurs des Tages, an dem die Leistungsbearbeitung erfolgt, in Euro umgerechnet.

3.8.5 Unfälle beim Tauchen

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

3.8.6 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.

3.8.7 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.

Als Familienangehörige gelten die in Ziffer 5 dieser Versicherungsbedingungen genannten Personen.

3.8.8 Krankenhausbesuch

Wir erstatten die üblichen und angemessenen Reise-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten für den Krankenhausbesuch durch einen Familienangehörigen für maximal 14 Tage, wenn sich die versicherte Person aufgrund eines während einer Reise eingetretenen Unfalls voraussichtlich länger

als 14 Tage in medizinisch notwendiger, vollstationärer Heilbehandlung befindet.

Als Familienangehörige gelten die in Ziffer 5 dieser Versicherungsbedingungen genannten Personen.

3.8.9 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), erstatten wir pro Übernachtung des Erziehungsberechtigten die dafür anfallenden Kosten in vereinbarter Höhe.

3.8.10 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.

3.8.11 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, zahlen wir pro Kalendertag der Betreuung pauschal einen Kostenzuschuss in vereinbarter Höhe.

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

3.8.12 Nachhilfeunterricht

Kann ein mitversichertes, minderjähriges Kind aufgrund eines Unfalls nicht am normalen Schulunterricht teilnehmen, erstatten wir je Kind die üblichen, nachgewiesenen Kosten für einen Privatunterricht bis zum vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Höchstbetrag.

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

3.8.13 Haushaltshilfe

Ist die versicherte Person infolge des Unfalls nicht in der Lage, den eigenen Haushalt zu führen, zahlen wir den vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Betrag für jeden vollen Kalendertag, an welchem die Haushaltshilfe in Anspruch genommen wird.

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

3.8.14 Haustierbetreuung

Ist die versicherte Person aufgrund eines Unfalls nicht zur Versorgung ihrer Haustiere in der Lage, zahlen wir den vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Betrag für jeden vollen Kalendertag, an welchem sich die Tiere in Unterbringung befinden, jedoch maximal für die vereinbarte Dauer.

Als Haustiere gelten Hunde, Katzen und andere heimische Kleintiere.

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

3.8.15 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 Versicherungsfalles in Anspruch genommen werden.

3.8.16 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 nachgewiesenen Kosten für eine berufliche Wiedereingliederung bis zum vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Höchstbetrag und bis zur vereinbarten Dauer.

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.

3.8.17 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 und ist auf einen im Versicherungsschein dokumentierten Höchstbetrag begrenzt.

3.8.18 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, solange die versicherte Person infolge eines Unfalls nicht in der Lage ist, die Pflegeleistungen zu erbringen.

Der Anspruch besteht nur innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles.

3.8.19 Komageld

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

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

3.8.20 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 nachgewiesenen Kosten bis zur vereinbarten Höhe und einer maximalen Anzahl von 15 Sitzungen.

Nahestehende Personen der versicherten Person in diesem Sinne sind der Ehepartner bzw. Lebenspartner aus einer eingetragene Lebensgemeinschaft und Lebenspartner, soweit diese im Haushalt des Versicherungsnehmers leben und dort gemeldet sind, sowie die Kinder (einschließlich Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder des Versicherungsnehmers oder dessen Partners) und Angehörige bis zum dritten Grad.

3.8.21 Gipsgeld

Wir zahlen ein Gipsgeld in vereinbarter Höhe, wenn die versicherte Person bei einem Unfall einen vollständigen Knochenbruch oder kompletten Bänderriss erleidet, sofern keine vollstationäre Krankenhausbehandlung erfolgt.

4. Beitragsfreier Versicherungsschutz

4.1 Heirat, Geburt oder Adoption

Wir gewähren beitragsfreien Versicherungsschutz, wenn Sie während der Wirksamkeit des Vertrages 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 Vertrages 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 Versicherungsvertrages, 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. Versicherte Personen

Versichert sind Sie als Versicherungsnehmer und, soweit vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert, Ihre Familie.

Unter Familie verstehen wir Partner des Versicherungsnehmers und Kinder.

Als Partner gelten Ehepartner bzw. Lebenspartner aus einer eingetragene Lebensgemeinschaft und Lebenspartner, soweit diese im Haushalt des Versicherungsnehmers leben und dort gemeldet sind.

Als Kinder gelten leibliche Kinder sowie Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder des Versicherungsnehmers oder dessen Partners, soweit diese im Haushalt des Versicherungsnehmers leben und dort gemeldet sind, jedoch nur bis zur Erstaufnahme einer beruflichen Tätigkeit und maximal bis zu einem Alter von 30 Jahren.

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

Keine Leistungspflicht besteht für Versicherungsfälle, die bereits vor Versicherungsbeginn eingetreten oder festgestellt wurden.

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, sofern der Mitwirkungsanteil den vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Prozentsatz nicht übersteigt. Liegt die Mitwirkung anderer Krankheiten oder Gebrechen am Unfall oder den Unfallfolgen hingegen über dem vereinbarten Prozentsatz, erfolgt eine entsprechende Anrechnung und Minderung der Leistung.

Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle der versicherten Person:

- infolge der Einnahme von Drogen oder anderer Suchtmittel (ausgenommen Alkohol bis zu maximal 1,1 Promille);
- 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 Krieges

- oder Bürgerkrieges 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 Motorfahrzeuges an professionellen oder hobbymäßigen 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 ihr als Führer oder sonstiges Besatzungsmitglied eines Wasser- und Luftfahrzeuges (auch Wasser- und Luftsportgeräte) zustoßen;
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht wurden;
- die ihr in Ausübung eines risikobehafteten oder besonders gefährlichen Berufes zustoßen (berufstypische Gefahren). Die risikobehafteten oder besonders gefährlichen Berufe sind im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen unter dem Punkt „Berufsgruppen“ beispielhaft 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;
- infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

8.1 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen. Der Eintritt des Schadensfalls 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.

Sie haben nach Eintritt eines Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen (z.B. durch Einleitung unverzüglicher Heilbehandlungsmaßnahmen) und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung der versicherten Person hinderlich sind oder ihr entgegenstehen. Soweit es die Umstände gestatten, haben Sie hierfür unsere Weisungen einzuholen und, soweit es Ihnen zumutbar ist, danach auch zu handeln.

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 Verdienstausschlag, der durch die Untersuchung entsteht.

Bei Geschäftsführern, Freiberuflern oder Selbstständigen erstatten wir den konkret nachgewiesenen Verdienstausschlag. Hat die Gesundheitsschädigung infolge eines Unfalls den Tod zur Folge, ist uns dies zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.

8.2 Folgen von Obliegenheitsverletzungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

Verletzen Sie eine Obliegenheit vorsätzlich, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, die Versicherungsleistung entsprechend der Schwere Ihres Verschuldens zu kürzen.

Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

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

9. Fälligkeit der Leistungen

Wir werden innerhalb von 72 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 Invaliditätsgrades

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. Berechnung der Versicherungsbeiträge

Der Versicherungsbeitrag richtet sich grundsätzlich nach:

- dem Alter der versicherten Person;
- der Versicherungsgrundsumme;
- der Progression;
- der vereinbarten Leistungspakete;
- der Erhöhungsleistung ab 80% Invalidität (soweit vereinbart);
- der Höhe der Unfall-Rente (soweit vereinbart);
- der Höhe des vereinbarten Krankentagegeldes und Genesungsgeldes;
- der gewählten Tarifvariante.

Erreicht die versicherte Person die nächste Altersstufe, ist ab Beginn des folgenden Monats der entsprechende neue Beitrag zu zahlen.

Sofern Sie und Ihre Familie versichert sind, richtet sich der Versicherungsbeitrag nach dem Alter des Versicherungsnehmers, der zugleich versicherte Person ist.

12. Beendigung des Versicherungsvertrages

In Ergänzung zu Ziffer 7.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt:

Der Versicherungsvertrag endet, wenn Sie versterben. Die volljährige, versicherte Person hat dann das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Eine solche Erklärung ist uns gegenüber innerhalb von zwei Monaten nach Ihrem Tod in Textform abzugeben.

Bei Tod einer versicherten Person endet der Versicherungsvertrag in Bezug auf diese versicherte Person.

13. Innovationsgarantie

Werden die dieser Unfallversicherung zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Versicherungsvertrag.

Versicherungsbedingungen für die Rechtsschutzversicherung DFV-VerkehrsrechtsSchutz in der Fassung vom 01.07.2025

Inhaltsverzeichnis

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge
2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages
3. Fälligkeit der Folgebeiträge und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung der Folgebeiträge
4. Anpassung der Versicherungsbeiträge
5. Anpassung der Versicherungsbedingungen
6. Laufzeit des Versicherungsvertrages
7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages
8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung
9. Willenserklärungen und Anzeigen
10. Gerichtsstand
11. Anzuwendendes Recht
12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag
13. Digitale Kommunikation
14. Versicherungsmissbrauch

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die Rechtsschutzversicherung DFV-VerkehrsrechtsSchutz

1. Art des Versicherungsschutzes
2. Umfang des Versicherungsschutzes
3. Rechtsschutzfall
4. Versicherte Personen
5. Versicherte Rechtsstreitigkeiten (Leistungsarten)
6. Nicht versicherte Rechtsstreitigkeiten
7. Versicherte Kosten
8. Versicherungssumme
9. Selbstbehalt
10. Wartezeiten
11. Geltungsbereich
12. Versichererwechsel
13. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor und nach Eintritt des Rechtsschutzfalles
14. Ablehnung des Versicherungsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit - Stichentscheidverfahren
15. Abtretung
16. Anspruchsübergang
17. Kostenerstattung durch Dritte
18. Kündigung des Versicherungsvertrages
19. Beendigung des Versicherungsvertrages

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

diese Versicherungsbedingungen konkretisieren den Versicherungsschutz des mit Ihnen abgeschlossenen Versicherungsvertrages in dem Umfang, wie er sich aus dem Versicherungsschein und den gesetzlichen Bestimmungen ergibt.

Um die Versicherungsbedingungen sprachlich verständlich abzufassen, werden Sie direkt angesprochen. Mit der Anrede „Sie“ oder „Ihnen“ ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Versicherungsnehmer bzw. die Versicherungsnehmerin, mit „wir“ oder „uns“ die Deutsche Familienversicherung gemeint.

A. Allgemeine Versicherungsbedingungen

1. Versicherungsbeiträge

Die Höhe des Versicherungsbeitrages richtet sich nach dem gewählten und im Versicherungsschein dokumentierten Tarif.

Den zu zahlenden Versicherungsbeitrag können Sie dem jeweils gültigen Versicherungsschein entnehmen.

2. Fälligkeit des Erstbeitrages, Beginn des Versicherungsschutzes und Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

2.1 Fälligkeit des Erstbeitrages

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

2.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz und das erste Versicherungsjahr beginnen zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn. Unabhängig davon besteht jedoch kein Versicherungsschutz, solange der Erstbeitrag nicht gezahlt wurde, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Der Erstbeitrag gilt als rechtzeitig bezahlt, wenn er bei Fälligkeit auf unserem Konto eingegangen ist oder im Falle eines erteilten SEPA-Lastschriftmandates von dem vereinbarten Konto abgebucht werden konnte und der Kontoinhaber der Abbuchung nicht widerspricht.

2.3 Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung des Erstbeitrages

Solange der fällige Erstbeitrag nicht gezahlt ist, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. In diesem Fall können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

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

3.1 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind, je nach vereinbarter Zahlungsweise, jeweils monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich nach dem vereinbarten Versicherungsbeginn fällig.

3.2 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.

4. Anpassung der Versicherungsbeiträge

Der Versicherungsbeitrag wird durch die in den technischen Kalkulationsgrundlagen niedergelegten Faktoren (z. B. Schadenaufwand und -häufigkeit, Verwaltungskostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Kündigungsverhalten) unter Berücksichtigung und Beachtung anerkannter Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik ermittelt.

Wir können die Versicherungsbeiträge anpassen, wenn wir nicht nur als vorübergehend anzusehende Veränderungen des Leistungs- bzw. Schadenbedarfs gegenüber unseren technischen Berechnungsgrundlagen feststellen. Wir können die Beiträge dann entsprechend den neuen Berechnungsgrundlagen anpassen, um die Erfüllbarkeit der Versicherungsleistungen zu gewährleisten

Die Änderung der Versicherungsbeiträge werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Erhöht sich Ihr Versicherungsbeitrag, aufgrund einer voran beschriebenen Beitragsanpassung, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von 2 Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird.

5. Anpassung der Versicherungsbedingungen

Bei einer Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Rechtsvorschriften, die sich unmittelbar auf einzelne Bedingungen des Versicherungsvertrages auswirken, haben wir das Recht, die Versicherungsbedingungen den veränderten Verhältnissen anzupassen, wenn die Änderungen zur hinreichenden Wahrung der Belange der Versicherungsnehmer erforderlich sind.

Die Änderungen von Versicherungsbedingungen werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Ist eine Bestimmung in den Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, können wir sie durch eine neue Regelung ersetzen, wenn dies

zur Fortführung des Versicherungsvertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Versicherungsvertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.

Im Falle von Änderungen der Versicherungsbedingungen durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt werden die neuen Regelungen zwei Wochen, nachdem wir Ihnen die neuen Regelungen unter Angabe der maßgeblichen Gründe mitgeteilt haben, Bestandteil Ihres Versicherungsvertrages.

6. Laufzeit des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von zwei Jahren geschlossen (Mindestvertragslaufzeit). Er verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, nicht zum Ende eines Versicherungsjahres unter Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen.

Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein dokumentierten Versicherungsbeginn.

7. Kündigung und Beendigung des Versicherungsvertrages

7.1 Kündigung des Versicherungsvertrages

Sie und wir haben das Recht, den Versicherungsvertrag, nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, mit einer Frist von einem Monat zum Ende des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

Für die Einhaltung der Kündigungsfrist ist der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, maßgeblich.

Sie und wir können den Versicherungsvertrag auch nach einem Versicherungsfall innerhalb von einem Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung kündigen. Im Falle unserer Kündigung wird diese einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

Mit dem Ende des Vertrages endet der Versicherungsschutz.

7.2 Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsvertrag endet, wenn das versicherte Interesse (versichertes Risiko) entfällt.

Das versicherte Risiko richtet sich grundsätzlich nach dem konkreten Versicherungsschutz.

Der Versicherungsvertrag endet auch, wenn Sie Ihren Erst- oder Hauptwohnsitz ins Ausland verlegen.

Zusätzliche, tarifspezifische Beendigungsgründe sind in den jeweiligen besonderen Versicherungsbedingungen geregelt.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages endet - auch für schwebende Versicherungsfälle - der Versicherungsschutz.

8. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

8.1 Obliegenheiten bei Antragstellung

Damit wir Ihren Versicherungsantrag prüfen können, müssen Sie unsere Fragen nach gefahrerheblichen Umständen (z. B. Gesundheitsfragen), die von uns vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung in Textform gestellt werden, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Gefahrerheblich sind alle Umstände, die für unsere Entscheidung, den Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

8.2 Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Antragstellung

Verletzen Sie die Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. In diesem Fall können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Erfolgt der Rücktritt von dem Versicherungsvertrag nach Eintritt des Versicherungsfalles, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Haben Sie die Anzeigepflicht

arglistig verletzt, sind wir auch in diesem Fall nicht zur Leistung verpflichtet.

9. Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Textform. Für diese nutzen Sie aus Nachhaltigkeitsgründen und im Interesse einer zügigen Bearbeitung das DFV-Kundenportal.

10. Gerichtsstand

Für alle Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist das Gericht, in dessen Bezirk Sie Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben, oder bei Klagen gegen uns auch wahlweise das Gericht an unserem Geschäftssitz, zuständig.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist Ihr Hauptwohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

11. Anzuwendendes Recht

Für diesen Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

12. Verjährung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag

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

Wenn Sie einen Anspruch bei uns angemeldet haben, ist die Verjährung ausgesetzt. Die Aussetzung wirkt von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13. Digitale Kommunikation

Sämtliche Unterlagen (z. B. Versicherungsscheine, Vertragsinformationen, Leistungsabrechnungsschreiben, Mahnungen, Kündigungsbestätigungen) stellen wir Ihnen ausschließlich digital über unser Kundenportal zur Verfügung.

Für Dokumente und Schreiben in Papierform, die wir Ihnen auf Ihr Verlangen per Post zur Verfügung

stellen, können zusätzliche Kosten anfallen. Diese haben Sie zu tragen.

14. Versicherungsmissbrauch

Als Versicherungsnehmer bzw. versicherte Person haben Sie nach dem Versicherungsvertragsgesetz bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Risikos und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben.

Hierzu gehören zum Beispiel frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in Ihren Angaben aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, Dritte (z. B. andere Versicherer, Behörden) um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (z. B. Rückversicherungen, Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten mit Dritten sowie unter den Versicherern. Dabei werden personenbezogene Daten des Betroffenen weitergegeben (z. B. Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag).

B. Besondere Versicherungsbedingungen für die Rechtsschutzversicherung DFV-Verkehrerschutz

1. Art des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der berechtigten Nutzung eines Kraftfahrzeuges einschließlich E-Bikes und E-Scooter oder als sonstiger Teilnehmer im öffentlichen Verkehr nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen sowie des im vereinbarten und im Versicherungsschein dokumentierten Leistungsumfangs.

2. Umfang des Versicherungsschutzes

2.1 Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der Nutzung eines Kraftfahrzeuges

Versicherungsschutz besteht für Sie bei der Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen als

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

eines Kraftfahrzeuges sowie E-Bikes und E-Scooter, sofern die Nutzung privat, dienstlich oder freiberuflich im Sinne von § 18 Abs. 1 Nr. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) erfolgt. Unter dienstlich verstehen wir Ihre Tätigkeit als Angestellter oder Beamter. Die Nutzung im Rahmen einer selbstständigen Tätigkeit ist nicht versichert.

2.2 Sonstige Verkehrsteilnehmer

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

2.3 Kraftfahrzeug

Unter einem Kraftfahrzeug verstehen wir Motorfahrzeuge zu Lande, inklusive Anhänger, die der Personenbeförderung dienen.

Das jeweilige Kraftfahrzeug oder der Anhänger muss bei Vertragsabschluss oder während der Vertragsdauer auf Sie zugelassen sein, auf Ihren Namen mit einem Versicherungskennzeichen versehen sein oder zum vorübergehenden Gebrauch von Ihnen gemietet sein.

Sie sind ferner als Fahrer und Insasse fremder oder eigener Kraftfahrzeuge versichert. Sie müssen bei Eintritt des Rechtsschutzfalles berechtigter Nutzer des Kraftfahrzeuges sein. Dies setzt voraus, dass Sie das Kraftfahrzeug mit Willen und Einverständnis des Eigentümers nutzen.

Soweit eine Führerscheinplicht besteht, müssen Sie im Besitz eines gültigen Führerscheins sein.

3. Rechtsschutzfall

Versicherungsschutz besteht für Rechtsschutzfälle, die während der Wirksamkeit dieses Vertrages 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 ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind.

Der Eintritt eines Rechtsschutzfalles ist auch bei miterledigten Angelegenheiten erforderlich.

4. Versicherte Personen

Soweit vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Sie und Ihre Familie.

Unter Familie verstehen wir:

- Ehepartner bzw. Partner aus einer eingetragenen Lebensgemeinschaft und Lebenspartner, soweit diese im Haushalt des Versicherungsnehmers lebt und dort gemeldet sind,
- im Haushalt des Versicherungsnehmers lebende und gemeldete leiblichen Kinder sowie Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder (auch der des Partners) bis zur Erstaufnahme einer beruflichen Tätigkeit, jedoch maximal bis zu einem Alter von 30 Jahren, behinderte und pflegebedürftige Kinder auch darüber hinaus.

Unter einer beruflichen Tätigkeit versicherter Kinder verstehen wir jede auf Dauer angelegte, der Einkommenserzielung dienende Betätigung. Ausbildungen zur beruflichen Qualifikation stellen keine berufliche Tätigkeit dar.

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

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

5. Versicherte Rechtsstreitigkeiten (Leistungsarten)

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

5.1 Rechtsschutz bei Schadenersatzansprüchen

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

5.2 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 Fahrignungsregister (FAER) führen.

5.3 Rechtsschutz bei Ordnungswidrigkeiten

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

Nicht umfasst ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei vorsätzlich begangenen Ordnungswidrigkeiten. 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.

5.4 Rechtsschutz bei Strafsachen

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

Vergehen ist eine Straftat, die im Mindestmaß mit einer Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe von unter einem Jahr bedroht ist. Verbrechen ist eine Straftat, die im Mindestmaß mit einer Freiheitsstrafe von 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.

5.5 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.

5.6 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.

5.7 Rechtsschutz bei Sozialverfahren

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

5.8 Verkehrs-Opfer-Rechtsschutz

Dies umfasst die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen 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.

6. Nicht versicherte Rechtsstreitigkeiten

Der Versicherungsschutz umfasst nicht die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen

- gegen uns oder gegen das Schadensabwicklungsunternehmen wegen Ansprüchen aus diesem Versicherungsvertrag,
- für Rechtsschutzfälle versicherter Personen untereinander. Der Ausschluss gilt nicht für Ansprüche, die kraft Gesetz 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 Rechtsschutzfalles auf Sie übertragen wurden oder übergegangen sind. Dies gilt nicht für Ansprüche, die im Rahmen eines vor Eintritt des Rechtsschutzfalles abgeschlossenen Leasingvertrages 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 Vertragsschlusses bereits abzeichnete und somit vorhersehbar waren,
- für Rechtsschutzfälle in Bereichen, in denen Sie bei Meldung des Rechtsschutzfalles länger als drei Jahre bei uns nicht mehr versichert sind,
- im ursächlichen Zusammenhang mit der Ausübung eines Widerrufs-, Widerspruchs-, Rücktritts- oder Anfechtungsrechts gegen Darlehens-, Versicherungs- oder Leasingverträge, die vor Beginn des Versicherungsschutzes abgeschlossen wurden und bei denen Sie sich darauf berufen, dass ein Mangel hinsichtlich der Aufklärung, Belehrung oder Beratung dieser Rechte vorliegt. Dieser Ausschluss gilt auch, wenn Sie den Widerruf, Widerspruch, Rücktritt oder die Anfechtung nach Abschluss des Rechtsschutzvertrages erklären.
- im Zusammenhang mit einem geplanten oder eröffneten Insolvenzverfahren.

7. 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:

7.1 Mediationskosten

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

Nehmen an der Mediation nicht versicherte Personen teil, übernehmen wir anteilig die Kosten, die auf Sie und mitversicherte Personen entfallen.

Die maximale Höhe der Mediationskosten ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein.

7.2 Rechtsanwaltskosten

Wir übernehmen die erforderlichen Kosten für die gerichtliche und außergerichtliche Wahrnehmung Ihrer Interessen durch einen Rechtsanwalt im nachstehenden versicherten Umfang.

Den Rechtsanwalt können Sie frei wählen. Dies gilt auch für Personen, die eine nach den einzelstaatlichen Rechtsvorschriften im Rahmen von Gerichts- und Verwaltungsverfahren anerkannte Qualifikation besitzen.

Die gesetzliche Vergütung des Rechtsanwalts richtet sich in allen Fällen nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG).

7.2.1 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 Versicherungsschein vereinbarten Betrag:

- Ihr Rechtsanwalt erteilt Ihnen einen mündlichen oder schriftlichen Rat

- er gibt Ihnen eine Auskunft
- er erarbeitet für Sie ein Gutachten

7.2.2 Rechtsschutzfall im Inland

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

7.2.3 Rechtsschutzfall im Ausland

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

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

Den Rechtsanwalt vergüten wir in jedem Fall so, als wäre der Rechtsstreit am Ort eines 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.

7.2.4 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 Ordnungswidrigkeitenverfahren.

7.2.5 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).

7.2.6 Kosten für eine gütliche Einigung

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

7.2.7 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.

7.3 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 Besuchsortes 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.

7.4 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 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.

7.5 Kosten für gesetzliche Schlichtungsverfahren

Wir übernehmen die Gebühren eines gesetzlich vorgesehenen Schlichtungsverfahrens.

7.6 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.

7.7 Kosten für Verkehrs-Opfer-Rechtsschutz

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).

7.8 Strafkautio

Ist zur Vermeidung einer Untersuchungshaft eine Kautio erforderlich, gewähren wir Ihnen ein zinsloses Darlehen (Strafkautio). Dies geschieht in Form eines zinslosen Darlehens bis zu der im Versicherungsschein vereinbarten Höhe.

7.9 Kosten für Medizinisch-Psychologische Untersuchung

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

8. Versicherungssumme

Die vereinbarte Versicherungssumme ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

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

9. Selbstbehalt

Ein vereinbarter und im Versicherungsschein dokumentierter Selbstbehalt wird von der Entschädigungsleistung je Rechtsschutzfall in Abzug gebracht.

Dies gilt nicht für die anwaltliche Erstberatung, soweit danach der Rechtsschutzfall beendet ist.

10. Wartezeiten

Für die Leistungsarten nach den Ziffern 5.2, 5.5 und 5.7 dieser Besonderen Versicherungsbedingungen gilt eine Wartezeit.

Versicherungsschutz besteht erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn.

Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten, besteht auch nach Ablauf der Wartezeit kein Versicherungsschutz.

11. Geltungsbereich

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland besteht der Rechtsschutz

- in Europa für die gesamte Dauer des Aufenthaltes und
- im nichteuropäischen Ausland höchstens für ein Jahr.

Unter Europa verstehen wir

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

Kein vorübergehender Auslandsaufenthalt im Sinne dieser besonderen Versicherungsbedingungen liegt vor, wenn der ständige Wohnsitz dauerhaft ins Ausland verlegt wird. Ab diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz mehr.

12. 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.

13. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen vor und nach Eintritt des Rechtsschutzfalles

13.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Rechtsschutzfalles

Der Fahrer oder Führer eines Kraftfahrzeuges muss bei Eintritt des Rechtsschutzfalles

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

13.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Rechtsschutzfalles

13.2.1 Obliegenheiten uns gegenüber

Nach dem Eintritt eines Rechtsschutzfalles müssen Sie

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

13.2.2 Obliegenheiten gegenüber Ihrem Rechtsanwalt

Sie müssen Ihren Rechtsanwalt bei der Beauftragung

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

13.3 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wenn Sie eine Obliegenheit vor Eintritt des Versicherungsfalles 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 Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit nach Eintritt des Versicherungsfalles 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 Rechtsschutzfalles,
- die Feststellung des Rechtsschutzfalles 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.

14. Ablehnung des Versicherungsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit - Stichentscheidverfahren

14.1 Erfolgsaussichten oder Mutwilligkeit

Wir können den Versicherungsschutz ablehnen, wenn unserer Auffassung nach

- die Wahrnehmung Ihrer rechtlichen Interessen nach den Ziffern 5.1, 5.2 sowie 5.5 bis 5.7 dieser Besonderen Versicherungsbedingungen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder
- Sie Ihre rechtlichen Interessen mutwillig wahrnehmen wollen. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn die voraussichtlich entstehenden Kosten in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg stehen. In diesem Fall können wir nicht zahlen, weil die berechtigten Interessen der Versicherungsgemeinschaft beeinträchtigt würden.

Die Ablehnung müssen wir Ihnen in diesen Fällen unverzüglich in Textform mitteilen, und zwar mit Begründung.

14.2 Verfahren bei abgelehntem Rechtsschutz (Stichentscheidverfahren)

Wenn wir Rechtsschutz aus den vorgenannten Gründen (Nr. 14.1) ablehnen, können Sie den für Sie tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt veranlassen, eine begründete Stellungnahme abzugeben, und zwar zu folgenden Fragen:

- Besteht eine hinreichende Aussicht auf Erfolg, und
- steht die Durchsetzung Ihrer rechtlichen Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg?

Die Kosten für diese Stellungnahme übernehmen wir.

Die Entscheidung des Rechtsanwalts ist für Sie und für uns bindend, es sei denn, dass diese Entscheidung offenbar von der tatsächlichen Sach- oder Rechtslage erheblich abweicht.

Damit der Rechtsanwalt die Stellungnahme abgeben kann, müssen Sie ihn vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage unterrichten. Außerdem müssen Sie die Beweismittel angeben. Wenn Sie diesen Verpflichtungen nicht nachkommen, entfällt Ihr Versicherungsschutz.

15. Abtretung

Ihre Ansprüche auf Versicherungsleistungen können Sie nur mit unserem Einverständnis abtreten.

Unser Einverständnis bedarf der Textform.

Ausnahme: Das Zustimmungserfordernis entfällt, wenn Sie auf Geld gerichtete Ansprüche gegen uns haben.

Wenn wir Sie von noch nicht bezahlten Kostenrechnungen freistellen sollen, liegt kein auf Geld gerichteter Anspruch vor.

16. 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.

17. Kostenerstattung durch Dritte

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

18. Kündigung des Versicherungsvertrages

In Ergänzung zu Ziffer 7.1 der Allgemeine Versicherungsbedingungen gilt:

Haben wir den Versicherungsschutz abgelehnt, obwohl wir zur Leistung verpflichtet gewesen wären, können Sie den Vertrag vorzeitig, innerhalb

von einem Monat, nachdem Sie unsere Ablehnung erhalten haben, in Textform kündigen.

Haben wir unsere Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von zwölf Monaten eingetretene Versicherungsfälle bejaht, können Sie und wir den Vertrag vorzeitig, innerhalb von einem Monat, nach Anerkennung der Leistungspflicht für den zweiten oder jeden weiteren Versicherungsfall, in Textform kündigen.

19. Beendigung des Versicherungsvertrages

In Ergänzung zu Ziffer 7.2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen gilt:

Der Versicherungsvertrag endet für alle versicherten Personen, wenn Sie versterben. Die versicherte volljährige Person hat dann das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Eine solche Erklärung ist uns gegenüber innerhalb von zwei Monaten nach Ihrem Tod in Textform abzugeben.

Bei Tod einer versicherten Person, die nicht zugleich Versicherungsnehmer ist, endet der Versicherungsvertrag in Bezug auf diese versicherte Person.

Anhang

zu den Besonderen Versicherungsbedingungen
für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz

in der Fassung vom 01.07.2025

Inhaltsverzeichnis

1. Gliedertaxen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz
2. Berufsgruppen
3. Altersstufen
4. Versicherte Gesundheitsschädigungen (ICD-Codes)
5. Schwerverletzungen (ICD-Codes)

1. Gliedertaxen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz

Nach Ziffer 3 der Besonderen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz unter der Überschrift „Bemessung des Invaliditätsgrades“ gelten bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit für die in der vereinbarten Gliedertaxe abschließend aufgeführten Körperteile, Sinnesorgane und Organe ausschließlich die darin festgelegten Invaliditätsgrade.

Die vereinbarte Gliedertaxe ist im Versicherungsschein dokumentiert.

Körperteile	Premium	Exklusiv
Arm	80%	100%
Arm oberhalb des Ellenbogengelenks	80%	100%
Arm unterhalb Ellenbogengelenks	80%	100%
Hand einschließlich Handgelenk	75%	90%
Daumen	35%	45%
Zeigefinger	20%	30%
Anderer Finger	15%	20%
Für sämtliche Finger einer Hand jedoch höchstens	75%	80%
Bein über Mitte Oberschenkel	80%	100%
Bein bis zur Mitte des Oberschenkel	80%	100%
Bein bis unterhalb des Knies	80%	100%
Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	80%	100%
Fuß einschließlich Fußgelenk	70%	70%
Großer Zeh	20%	20%
Andere Zehe	10%	10%

Sinnesorgane	Premium	Exklusiv
Stimme	80%	100%
Auge	60%	70%
Beide Augen	100%	100%
Gehör auf einem Ohr	50%	50%
Gehör auf beiden Ohren	80%	100%
Geruchssinn	20%	25%
Geschmackssinn	20%	25%

Organe	Premium	Exklusiv
Niere	25%	30%
Beide Nieren oder zweite Niere, falls eine Niere schon verloren war	80%	100%
Ein Lungenflügel	50%	50%
Zwölffinger-, Dünn-, Dick-, Enddarm jeweils	25%	30%
Magen	20%	30%
Leber	10%	20%
Bauchspeicheldrüse	10%	20%
Milz	10%	20%
Gallenblase	10%	20%

2. Berufsgruppen

Risikobehaftete oder besonders gefährliche Berufe im Sinne der Ziffer 7 der Besonderen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz sind alle Berufe bzw. Tätigkeiten mit körperlicher Betätigung. Dies umfasst auch Personen mit handwerklicher Tätigkeit oder Beschäftigte mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen.

Für Unfälle, die während der Ausübung eines risikobehafteten oder besonders gefährlichen Berufes durch Verwirklichung der berufsspezifischen Gefahr entstehen, besteht kein Versicherungsschutz.

Werden planmäßig oder regelmäßig, also nicht nur ausnahmsweise, sowohl Tätigkeiten mit und ohne körperliche Betätigung ausgeübt, gelten diese Berufe als risikobehaftet im Sinne der voran genannten Definition.

Bitte beachten Sie:

Die nachfolgende Auflistung von risikobehafteten oder besonders gefährlichen Berufen/Tätigkeiten ist nicht vollständig, sondern lediglich beispielhaft und dient der Veranschaulichung.

Beispiele für risikobehaftete oder besonders gefährliche Berufe:
Artisten, Stuntman
Bäcker, Konditoren, Baggerführer, Bauarbeiter, Bergmann, Bodenleger, Braumeister, Briefträger, Buchdrucker, Busfahrer, Bauern, Landwirte, Bautechniker, Bergleute, Betriebsbelegschaften, die explosive Stoffe herstellen, bearbeiten, lagern, befördern, verwenden, vertreiben
Chemiearbeiter *, Chemielaborant *, Chemiker *, Chemotechniker
Dachdecker, Dekorateur, Dreher, Drucker
Eisenflechter, Elektriker, Elektroinstallateur, Elektrotechniker, Entsorger
Fahrlehrer, Feinmechaniker, Fensterputzer, Fernfahrer, Feuerwehrmann, Fischer, Fleischer, Fliesenleger, Flugzeugbauer, Forstarbeiter, Förster, Fußbodenleger, Fleischer, Metzger, Forstwirte
Gärtner, Gastwirt, Gebäudereiniger, Gerüstbauer, Glaser
Industriemeister, Industriemechaniker, Installateur
Laborant *, Lackierer, Lagerist, Landmaschinenschlosser, Landwirt, Lokführer
Maler, Maschinenbauer, Maschinenbautechniker, Maschinist, Matrose, Maurer, Mechaniker, Mechatroniker, Metallarbeiter, Metzger, Monteur, Müllwerker
Nachrichtentechniker, Ofenbauer, Orthopädiemechaniker
Pflasterer, Polier, Polizeibeamter, Polsterer, Postzusteller, Putzer, Pyrotechniker und Sprengmeister sowie deren Helfer
Raumausstatter, Restaurator
Setzer, Soldat, Spengler, Sportlehrer, Spüler, Schausteller, Schichtführer, Schiffsbauer, Schiffsführer, Schiffsbesatzungen und Offshore - Mannschaften, Schlosser, Schmied, Schreiner, Schriftsetzer, Schuhmacher, Schweißer, Straßenbauer, Steinmetz, Such- und Räumtrupps
Tänzer, Tanzlehrer, Tapezierer, Taxifahrer, Tierarzt, Tierpfleger, Tischler, Trainer, Transportarbeiter, Tierwirte, Tierzüchter, Tierbändiger
Verkaufsfahrer, Verputzer, Vorarbeiter, Vertrags- und Lizenz- sowie Berufs- oder Profisportler
Wachmann, Weinbauer, Werftarbeiter, Werkmeister, Werkstofftechniker, Werkzeugmacher, Winzer
Zimmerer, Zimmermann, Zugführer

*) sofern mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen tätig

3. Altersstufen

Versicherungsbeiträge:

In Ergänzung zur Ziffer 11 der Besonderen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-UnfallSchutz gelten nachfolgende Altersstufen:

bis 5 Jahre
6-11 Jahre
12-17 Jahre
18-44 Jahre
45-49 Jahre
50-54 Jahre
55-59 Jahre
60-64 Jahre
65-69 Jahre
70-74 Jahre
75-79 Jahre
80-84 Jahre
85-89 Jahre
90-94 Jahre
ab 95 Jahre

Mit Erreichen der nächsten Altersstufe ist ab Beginn des folgenden Monats der entsprechend neue Beitrag zu zahlen.

4. Versicherte Gesundheitsschädigungen (ICD-Codes)

Die unfallbedingten Gesundheitsschädigungen werden nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (kurz: ICD-10-GM, Version 2025) 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 detaillierte Auflistung der versicherten Gesundheitsschädigungen nach ICD-10-GM.

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
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)

Detaillierte Auflistung der versicherten Gesundheitsschädigungen nach ICD-10, Version 2025

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
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
	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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
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
	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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
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
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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
	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.
	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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
	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 Gewebsnekrose
	T35 Erfrierung mit Beteiligung mehrerer Körperregionen und n. n. bez. Erfrierung
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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
	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
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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
	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
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

ICD-Code (Gruppe)	Detaillierung
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)
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
	G04 Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis

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

5. Schwerverletzungen (ICD-Codes)

Als Schwerverletzung gemäß Ziffer 3.2 der Besonderen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung DFV-Unfall-Schutz gelten ausschließlich die nachfolgenden genannten und durch den jeweiligen ICD-Code definierten Gesundheitsschädigungen.

Auflistung der versicherten Schwerverletzungen nach ICD-10, Version 2025:

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 nicht näher bezeichnet
S08.8	Traumatische Amputation sonstiger Teile des Kopfes
S08.9	Traumatische Amputation eines nicht näher bezeichneten 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
S34.11	Inkomplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarkes
S34.30	Komplettes traumatisches Cauda- (equina-) Syndrom

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
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 nicht näher bezeichnet
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 nicht näher bezeichnet
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 nicht näher bezeichnet
T02.60	Frakturen mit Beteiligung mehrerer Regionen der oberen Extremität(en) und mehrerer Regionen der unteren Extremität(en): geschlossen oder o.n.A.
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 nicht näher bezeichnet
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
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

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
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 d. Körperoberfläche: 10-19 % Verbrennungen 3. Grades
T31.92	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 20-29 % Verbrennungen 3. Grades
T31.93	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 30-39 % Verbrennungen 3. Grades
T31.94	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 40-49 % Verbrennungen 3. Grades
T31.95	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 50-59 % Verbrennungen 3. Grades
T31.96	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 60-69 % Verbrennungen 3. Grades
T31.97	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 70-79 % Verbrennungen 3. Grades
T31.98	Verbrennungen von 90% oder mehr d. Körperoberfläche: 80-89 % Verbrennungen 3. Grades
T31.99	Verbrennungen von 90% od. mehr d. Körperoberfläche: 90% oder mehr Verbrenn. 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
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

ICD-Code (Gruppe)	Diagnose
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
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