

Besondere Bedingungen zur privaten Gewässerschadenhaftpflichtversicherung (Anlagenrisiko)

(01/08)

A Gegenstand der Versicherung

1. Versichert ist die Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber der im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen angegebenen Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden).

2. Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie im folgenden nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) Anwendung.

3. Mitversichert sind die Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers oder bei der Verrichtung vorübergehender betrieblicher Tätigkeiten auf einer gemeinsamen Betriebsstätte gemäß dem Sozialgesetzbuch Teil VII (SGB VII) handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

B Rettungskosten

1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Einheitsversicherungssumme nicht übersteigen.

Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

2. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsversicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

C Vorsätzliche Verstöße

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

D Vorsorgeversicherung

Die Bestimmungen von Ziff. 3.1 (3) AHB und Ziff. 4 AHB - Vorsorgeversicherung - finden keine Anwendung.

E Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

F Eingeschlossene Schäden

Eingeschlossen sind abweichend von Ziff. 1 AHB - auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt - Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass

die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage (gemäß Buchstabe A. Nr. 1. dieser Bedingungen) ausgetreten sind. Dies gilt abweichend von Ziff. 7.14 (4) AHB auch bei allmählichem Eindringen der Stoffe in die Sachen. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage (gemäß Buchstabe A. Nr. 1. dieser Bedingungen) selbst.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250,- Euro selbst zu tragen.

G Anpassung der Prämie

Abweichend von Ziff. 15 AHB gelten für die Prämienanpassung folgende Bestimmungen:

1. Die Prämie wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. Schaden- und Kostenaufwand, Bestandszusammensetzung, Stornoquote) für eine ausreichend große Anzahl gleichartiger Haftpflichtrisiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ermittelt.

Die Zugehörigkeit zu einer Bestandsgruppe bestimmt sich nach den Tarifmerkmalen, die sich aus dem Tarif des Versicherers, aus Buchstabe H und aus sonstigen Vereinbarungen ergeben (z. B. Fassungsvermögen, Lagerung und Anzahl der Tankanlage/n, Berufsgruppe).

2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Berücksichtigung der tatsächlichen Werte der letzten 3 Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte der einzelnen Bestandsgruppen bestätigt haben.

3. Bei einer Abweichung ist der Versicherer zu Beginn jeder Versicherungsperiode, zu der er ein ordentliches Kündigungsrecht gem. Ziff. 16.2 AHB hat, berechtigt, die für bestehende Verträge geltende Prämie, auch soweit sie für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, für die einzelnen Bestandsgruppen anzupassen, wenn

a) die Abweichung auf Veränderungen der unternehmensbezogenen Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und weder vorhersehbar noch beeinflussbar waren und

b) die Abweichung mindestens 3 Prozent beträgt.

Die neue Prämie ist unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik den tatsächlichen Werten angemessen anzupassen und darf nicht höher sein als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.

Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.

4. Steht dem Versicherer zum Ende einer Versicherungsperiode kein ordentliches Kündigungsrecht zu (Ziff. 16.2 AHB), darf er die Prämie nach obigen Grundsätzen zu Beginn einer neuen Versicherungsperiode nur anpassen, wenn und soweit der kalkulierte Schaden- und Kostenaufwand von den tatsächlichen Werten abweicht. Die weiteren Prämienfaktoren bleiben bei einer solchen Anpassung außer Betracht.

5. Die neue Prämie wird mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam.

Für eine Prämienerrhöhung gilt dies aber nur, wenn

- der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienerrhöhung unter Hinweis auf den Unterschied zwischen alter und neuer Prämie einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und

- ihn schriftlich über sein Recht nach Ziff. 7 belehrt hat.

6. Sieht der Versicherer von einer Prämienerrhöhung ab, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Anpassung zu berücksichtigen.

7. Bei Erhöhung der Prämie kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, in dem die Prämienerrhöhung wirksam werden würde. Anderenfalls wird der Vertrag zu dem geänderten Prämienersatz fortgeführt.

H Tarifmerkmale

Der Versicherer geht unternehmensbezogen nach den bisherigen Schadenverläufen davon aus, dass das versicherte Risiko unter anderem durch die nachfolgenden Tarifmerkmale und Tarifmerkmalsklassen bestimmt wird.

1. Tarifmerkmal Berufsgruppe

a) Die Prämie richtet sich nach der Berufsgruppe der der im Versicherungsschein erstgenannte Versicherungsnehmer angehört.

b) Es gilt folgende Einteilung:

Tarifmerkmalsklasse	Bezeichnung
Berufsgruppe B:	Beamte
Berufsgruppe M:	Mediziner
Berufsgruppe D:	Innendienstangestellte
Berufsgruppe V:	Versicherungsangestellte
Berufsgruppe N:	alle weiteren Berufsgruppen

c) Definition der Berufsgruppen:

aa) Berufsgruppe B:

Die Berufsgruppe B wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei den Versicherungsnehmern handelt um:

(1) Beamte, Richter, Angestellte und Arbeiter folgender juristischer Personen und Einrichtungen:

- Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts;
- juristische Personen des Privatrechts, wenn sie im Hauptzweck Aufgaben wahrnehmen, die sonst der öffentlichen Hand obliegen würden;
- mildtätige und kirchliche Einrichtungen (§§ 53, 54 Abgabenordnung);
- gemeinnützig anerkannte Einrichtungen (§ 52 Abgabenordnung), die im Hauptzweck der Gesundheitspflege, Fürsorge, der Jugend- und Altenpflege oder im Hauptzweck der Förderung der Wissenschaft, Kunst, Religion, Erziehung oder der Volks- und Berufsbildung dienen;
- Selbsthilfeeinrichtungen der Angehörigen des öffentlichen Dienstes;
- überstaatliche und zwischenstaatliche Einrichtungen,

sofern ihre nicht selbstständige und der Lohnsteuer unterliegende Tätigkeit für diese mindestens 50 Prozent der normalen Arbeitszeit beansprucht und sie von diesen besoldet oder entlohnt werden;

(2) die bei den unter (1) genannten juristischen Personen und Einrichtungen in einem anerkannten Ausbildungsverhältnis stehenden Personen;

(3) Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr (nicht Wehr- bzw. Zivildienstpflichtige und freiwillige Helfer);

(4) Pensionäre, Rentner und beurlaubte Angehörige des öffentlichen Dienstes, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) bis (3) unmittelbar vor ihrem Eintritt in den Ruhestand bzw. vor ihrer Beurlaubung erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind;

(5) nicht berufstätige versorgungsberechtigte Witwen/Witwer von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllt haben;

(6) Familienangehörige von Beamten, Richtern, Angestellten, Arbeitern, Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit der Bundeswehr, Pensionären und Rentnern, die die Voraussetzungen gemäß (1) bis (4) erfüllen. Voraussetzung ist, dass die Familienangehörigen nicht erwerbstätig sind und mit den vorher genannten Personen in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden.

bb) Berufsgruppe M:

Die Berufsgruppe M wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer um einen

(1) niedergelassenen Arzt, Veterinär, Apotheker, Zahnarzt;

(2) angestellten Facharzt;

(1) Assistenzarzt

handelt. Studenten zählen nicht zur Berufsgruppe M.

cc) Berufsgruppe D:

Die Berufsgruppe D wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

(1) Angestellte mit ausschließlicher Bürotätigkeit ohne Außendienst;

(2) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind.

dd) Berufsgruppe V:

Die Berufsgruppe V wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn es sich bei dem Versicherungsnehmer handelt um

(1) angestellte Mitarbeiter des Innendienstes von Versicherungsunternehmen im Sinne von § 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes;

(2) Inhaber und angestellte Mitarbeiter einer hauptberuflichen Versicherungsagentur;

(3) Ehegatten und eingetragene Lebenspartner von berechtigten Personen gemäß (1) und (2), sofern sie nicht erwerbstätig sind, mit den Berechtigten in häuslicher Gemeinschaft leben und von ihnen unterhalten werden;

(4) Rentner und Pensionäre, wenn sie die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) unmittelbar vor ihrem Ruhestand erfüllt haben und nicht anderweitig berufstätig sind, sowie Witwen und Witwer von Berechtigten, die jeweils bei ihrem Tode die Voraussetzungen gemäß (1) und (2) erfüllt haben.

Die Berufsgruppe V kann nur dann Anwendung finden, wenn der Versicherungsnehmer dem Prämieinzug im Wege des Lastschriftinzugsverfahrens zustimmt.

ee) Berufsgruppe N:

Die Berufsgruppe N wird dem Vertrag zugrunde gelegt, wenn der Beruf des Versicherungsnehmers nicht den unter aa) bis dd) genannten Berufsgruppen zuzuordnen ist.

2. Zuordnung zu den Tarifmerkmalen

a) Die Zuordnung zu den Tarifmerkmalen gilt, solange die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind. Änderungen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Bewirkt die Änderung auch eine Änderung der Zuordnung zu einer der Tarifmerkmalsklassen, wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Änderung nach der neuen Tarifmerkmalsklasse berechnet.

b) Fehlen die zur Zuordnung des Vertrages zu einer Tarifmerkmalsklasse notwendigen Angaben bei Abschluss des Vertrages, gilt die Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie als vereinbart. Werden die Angaben später nachgeholt, gilt die Prämie nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Meldung beim Versicherer als vereinbart.

c) Der Versicherer ist berechtigt, jährlich einmal die Angaben für die Zuordnung des Vertrages zu Tarifmerkmalsklassen zu prüfen und vom Versicherungsnehmer auf dessen Kosten entsprechende Nachweise anzufordern. Kommt der Versicherungsnehmer der Aufforderung des Versicherers nicht binnen eines Monats nach, wird die Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an nach der Tarifmerkmalsklasse mit der höchsten Prämie berechnet.

d) Wurde der Versicherungsvertrag aufgrund schuldhaft unrichtiger Angaben des Versicherungsnehmers einer günstigeren Tarifmerkmalsklasse zugeordnet oder diese Zuordnung während der Vertragslaufzeit schuldhaft beibehalten, wird die Prämie rückwirkend ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode nach der richtigen Zuordnung geltenden Tarifmerkmalsklasse berechnet und die Differenz nacherhoben. Zusätzlich wird eine Vertragsstrafe in Höhe einer Jahresprämie für die laufende Versicherungsperiode erhoben, die sofort fällig ist und nach der zutreffenden Tarifmerkmalsklasse berechnet wird. Insoweit werden die Rechte des Versicherers nach Ziff. 23 AHB ausgeschlossen.

3. Änderungen von Tarifmerkmalen

a) Der Versicherer ist berechtigt, die Regelungen über die Tarifmerkmale zu ändern, aufzuheben, zu ersetzen oder zu ergänzen, wenn sich anhand der zukünftigen, unternehmensbezogenen Schadenentwicklung herausstellt, dass die vereinbarten Tarifmerkmale gar nicht, nicht in dem kalkulierten Umfang oder nicht allein für den Umfang des versicherten Risikos bestimmend sind.

Außerdem ist er verpflichtet, einzelne Tarifmerkmalsklassen zusammenzufassen, wenn die tatsächliche Anzahl der Versicherungsnehmer einer Tarifmerkmalsklasse nicht groß genug ist, um Zufallsschwankungen mit hinreichender Wahrscheinlichkeit auszuschließen.

b) Die neue Regelung muss das versicherte Risiko, dessen Umfang und die veränderte Schadenentwicklung widerspiegeln. Prämie und Versicherungsleistung müssen weiterhin in einem angemessenen Verhältnis stehen.

- c) Änderungen nach a) gelten ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer
 - einen Monat vor Inkrafttreten über die Anpassung unter Erläuterung der Unterschiede zwischen altem und neuem Tarif sowie alter und neuer Prämie und
 - über sein Kündigungsrecht nach d) schriftlich informiert hat.
- d) Im Fall einer Änderung nach a) kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode schriftlich kündigen, und zwar auch dann, wenn die Anpassung nicht zu einer Prämienhöhung führt.

Risikobeschreibungen zur Gewässerschadenhaftpflichtversicherung
--

1. Die Gewässerschadenhaftpflichtversicherung im Umfange der Besonderen Bedingungen bezieht sich nicht nur auf die Haftpflicht aus § 22 des Wasserhaushaltsgesetzes, sondern auch auf alle anderen gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts.

2. Nicht zum versicherten Risiko gehört, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach besonderen Bedingungen prämienvfrei eingeschlossen ist.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

Insbesondere gilt:

2.1 Kraft- und Wasserfahrzeuge

- a) Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.
- b) Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
- c) Eine Tätigkeit der in a) und b) genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

2.2 Luftfahrzeuge

- a) Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
- b) Nicht versichert ist die Haftpflicht aus
 - aa) der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luftfahrzeugen oder Teilen für Luftfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt waren,
 - bb) Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luftfahrzeuge.

3. Nach der Versicherung der Anlagenhaftung im Umfange der Zusatzbedingungen ist auch die Haftpflicht aus Gewässerschäden mitversichert, die dadurch entstehen, dass aus den versicherten Anlagen Stoffe in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen.

Die Verbindung oder Vermischung gewässerschädlicher Stoffe mit Wasser gilt nicht als allmähliche Einwirkung von Feuchtigkeit im Sinne des Ziff. 7.14 (4) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB).

4. Rettungskosten nach Maßgabe des Buchstaben B entstehen bereits dann, wenn der Eintritt des Versicherungsfalles ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden dürfte. Für die Erstattung von Rettungskosten ist es unerheblich, aus welchem Rechtsgrund (öffentlichrechtlich oder privatrechtlich) der Versicherungsnehmer zur Zahlung dieser Kosten verpflichtet ist.

Rettungskosten sind auch Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustandes von Grundstücks- und Gebäudeteilen - auch des Versicherungsnehmers -, wie er vor Beginn der Rettungsmaßnahmen bestand. Eintretende Wertverbesserungen oder Kosten, die zur Erhaltung, Reparatur oder Erneuerung der Anlage selbst ohnehin entstanden wären, sind abzuziehen.