



Auszug aus dem

GRUPPENVERSICHERUNGSVERTRAG

Vertragsnummer: 1022831 - Rundumschutz

Stand: 01.01.2011

Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages

C. Rundumschutz

I. Versicherungsschutz des Deutschen Chorverband e.V. (DCV) und seiner Mitgliedsorganisationen

1. Der vereinbarte Versicherungsschutz gilt für den DCV und seine Mitgliedsorganisationen wie Chorverbände, Sängerbünde, Sängerkreise, Bezirke, Gaue, Vereine und die Deutsche Chorjugend e.V.
2. Der vereinbarte Versicherungsschutz gilt
 - 2.1 für die Mitgliedsorganisationen des DCV, wenn und solange sie Mitglieder des DCV sind.
 - 2.2 für Vereine, wenn und solange sie Mitglied einer Mitgliedsorganisation des DCV sind.
 - 2.3 im In- und Ausland, sofern in den Versicherungsleistungen Abschnitt A., B. und C. des Versicherungsvertrages nichts anderes bestimmt ist.

3. Versichert ist die Durchführung des satzungsgemäßen und chortypischen Verbands- bzw. Vereinsbetriebes und in diesem Rahmen die Veranstaltung und Ausrichtung aller vom Vorstand geplanten satzungsgemäßen Veranstaltungen und Unternehmungen einer Mitgliedsorganisation einschließlich der Vorbereitung und Abwicklung.

Als satzungsgemäße Veranstaltungen und Unternehmungen gelten insbesondere Veranstaltungen musikalischer Art wie Konzerte, Freundschaftssingen, Chorwettstreite und Chorproben, sowie Vorstands- und Ausschusssitzungen, Mitgliederversammlungen, Chortreffen und -fahrten, auch Festumzüge, Wanderungen, Jubiläums- und Chorfeste.

Bei Kinder- und Jugendchören der Vereine und der den regionalen Chorverbänden/Sängerbünden angeschlossenen Jugendkunst- und Jugendmusikschulen gelten als versicherte Veranstaltungen auch Instrumental-, Tanz-, Laienspiel- und Werkunterricht.

Mitversichert sind auch Veranstaltungen im Rahmen der Neigungsgruppen unter Einschluss der sportlichen Betätigung innerhalb dieser Gruppen ohne jeden Wettkampfcharakter.

4. Versicherungsschutz besteht - über den satzungsgemäßen Verbands-/Vereinsbetrieb hinaus - für alle Vereinsveranstaltungen, auch soweit es sich um öffentliche Festveranstaltungen mit geselligem Charakter handelt, wie z.B. Tanzveranstaltungen, Sommerfeste, Picknicks, Volks- und Straßenfeste, Jahrmärkte, Karnevalssitzungen. Ausgenommen bleiben jedoch die Veranstaltungen bzw. Durchführung von Rock- und Popkonzerten kommerzieller Gruppen.

Versichert sind darüber hinaus auch alle Reise- und Fahrtveranstaltungen der Vereine, unabhängig von der Dauer und Zielsetzung.

5. Nicht versichert sind gewerbliche Unternehmen oder gewerbliche Nebenbetriebe, sofern sie nicht kurzfristig bei der Durchführung versicherter Veranstaltungen betrieben werden. Vereinsgaststätten in eigener Regie gelten nicht als Gewerbebetriebe.
6. Nach Eintritt eines Versicherungsfalles kann die ARAG vom DCV die Prüfung einer bestehenden Mitgliedschaft der betroffenen Person verlangen.
7. Dem DCV zugehörig ist die DCV Verlags- und Projektgesellschaft mbH, für die als Mitversicherte dieses Vertrages für ihre Aufgaben und Tätigkeiten Versicherungsschutz im gleichen Umfang gilt.

Wird in nachstehenden Bestimmungen der DCV genannt, ist somit ebenfalls die Mitversicherte gemeint.

II. Versicherungsschutz für die Mitglieder und Mitarbeiter des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen gem. Abschnitt A. I. 1. und 2.

1. Versicherte Personen sind (sofern unter Abschnitt A., B. und C. keine abweichende Regelung vereinbart wurde)
 - 1.1 alle aktiven Mitglieder des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen;
 - 1.2 alle Funktionäre.

Als Funktionäre in diesem Sinne gelten alle Mitglieder, die den satzungsgemäß bestimmten Organen des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen angehören sowie auch andere Mitglieder, die durch den Vorstand des DCV oder seiner Mitgliedsorganisationen ständig oder vorübergehend mit der Wahrnehmung bestimmter Funktionen im Rahmen der Aufgaben einer Mitgliedsorganisation beauftragt sind;
 - 1.3 alle Chor- und Übungsleiter;
 - 1.4 alle Angestellten, Arbeiter und Mitarbeiter gegen Vergütung;
 - 1.5 alle vom DCV oder seinen Mitgliedsorganisationen zur Durchführung versicherter Veranstaltungen beauftragten Helfer, auch soweit es Nichtmitglieder und fördernde Mitglieder sind.
2. Kein Versicherungsschutz besteht für Nichtmitglieder (ausgenommen Abschnitt A. II. 1.3, 1.4 und 1.5) und fördernde Mitglieder.
3. Versicherungsschutz besteht bei der Teilnahme an allen nach Abschnitt A. I. versicherten Veranstaltungen des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen; bei Veranstaltungen außerhalb des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen im In- und Ausland jedoch nur, wenn für die Teilnahme ein offizieller Auftrag des DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen vorlag.
4. Wegerisiko
 - 4.1 Versicherungsfälle auf dem direkten Wege zu und von den versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten sind mitversichert, sofern keine abweichende Regelung vereinbart ist. Fahrten, die in diesem Rahmen der Bildung von Fahrgemeinschaften dienen, sind mitversichert, auch soweit dadurch der direkte Weg verlassen wird.
 - 4.2 Der Versicherungsschutz beginnt jeweils mit dem Verlassen der Wohnung und reicht bis zur Rückkehr in die Wohnung. Wird der direkte Weg zu einer Veranstaltung nicht von der Wohnung aus angetreten, sondern z. B. von der Arbeitsstätte aus, so gilt dieser Abschnitt sinngemäß. Das gleiche gilt für den Rückweg.
 - 4.3 Bei Unterbrechungen des direkten Weges besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz, es sei denn, dass der zeitliche und räumliche Zusammenhang mit der Veranstaltung gewahrt ist. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz.
 - 4.4 Versicherungsfälle am auswärtigen Aufenthaltsort sind mitversichert. Private Aufenthaltsverlängerungen fallen nicht unter den Versicherungsschutz. Wird die Anreise früher oder die Abreise später angetreten als es die Veranstaltung notwendig macht, so besteht Versi-

cherungsschutz nur während der Veranstaltung und auf dem direkten Wege zu und von der Veranstaltung.

5. Nicht versichert ist die Ausübung des Berufs der Mitglieder und versicherten Helfer, auch wenn die Ausübung für den DCV oder eine Mitgliedsorganisation erfolgt, sofern es sich nicht um Versicherte gemäß Abschnitt A. II. 1.3 und 1.4 handelt. Maßgebend ist die Tätigkeit, die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts ausgeübt wurde.

Versicherungsleistungen

C. Rundumschutz

1. Haftpflichtversicherung

I. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt den Versicherten Haftpflichtversicherungsschutz für die versicherten Veranstaltungen, Unternehmungen und Tätigkeiten.

Der Versicherungsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen des Gruppenversicherungsvertrages, des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Haftpflichtversicherungen (AHB) sowie den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB) gewährt.

II. Besondere Vertragserweiterungen

1. Haus- und Grundbesitz

- 1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Eigentümer, Mieter, Vermieter, Pächter, Nutznießer von Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Einrichtungen, die dem üblichen und gewöhnlichen Verbands- bzw. Vereinsbetrieb sowie der Durchführung der vom Vorstand geplanten satzungsgemäßen Veranstaltungen dienen, z.B. Büroräume, Aulen, Restaurationsbetriebe in eigener Regie.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht für Schäden infolge Verstoßes gegen die in den vorgenannten Eigenschaften obliegenden Verpflichtungen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Bestreuung der Gehwege bei Winterglätte, Schneeräumen auf Bürgersteig und Fahrdamm); dies gilt auch für die gesetzliche Haftpflicht der durch Arbeitsvertrag mit diesen Verpflichtungen oder sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen aus Ansprüchen, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden.

- 1.2 Mitversichert ist auch das Risiko als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestanden hat.
- 1.3 In Abänderung von § 4 I. 1. AHB ist die Verpflichtung eingeschlossen, fremde Eigentümer von etwaigen gesetzlichen Haftpflichtansprüchen anspruchsberechtigter bzw. dritter Personen freizustellen, die im Zusammenhang mit der Benutzung der von fremden Eigentümern dem DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen zu satzungsgemäßen Zwecken überlassenen Grundstücken, Gebäuden, Räumlichkeiten und Einrichtungen stehen, es sei denn, es handelt sich um einen Haftpflichtanspruch, der den Vermieter aufgrund seiner gesetzlichen Haftung als Grundstückseigentümer berührt. Diese Freistellung bezieht sich ebenfalls auf die Abwehr unberechtigter Ansprüche.

2. Mietsachschäden

- 2.1 In Abänderung von § 4 I. 6. a) AHB umfasst der Versicherungsschutz auch die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an fremden Räumlichkeiten, deren Einrichtungen sowie an geliehenen Musikinstrumenten und Musikwiedergabegeräten von **vereinsfremden** Personen.

2.2 Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Haftpflichtansprüche aus

2.2.1 Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;

2.2.2 Schäden an Heiz-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;

2.2.3 Abhandenkommen von Sachen.

3. Bauherrenrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- oder Grabarbeiten) auf den versicherten Grundstücken, wenn ihre Kosten im Einzelfall auf nicht mehr als **€ 100.000,-** zu veranschlagt sind. Wird dieser Betrag überschritten, so entfällt der beitragsfreie Einschluss des Bauherrenrisikos.

Empfehlung: Wird dieser Betrag überschritten, so besteht dennoch Versicherungsschutz, wenn durch gesonderte Anmeldung bei der ARAG lediglich die Differenz zwischen € 100.000,- und der tatsächlichen Bausumme nachversichert wird.

Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder bei der Mitarbeit an Bauobjekten oder sonstigen Wartungs- und Instandsetzungsarbeiten des Vereins.

4. Gegenseitige Ansprüche

In Erweiterung von § 4 II. 2. und des § 7 2. AHB wird im Rahmen des durch diesen Vertrag bestimmten Deckungsumfangs Versicherungsschutz auch in folgenden Fällen gewährt:

Bei Ansprüchen

4.1 eines Mitglieds gegen eine Mitgliedsorganisation aus Personen- und Sachschäden;

4.2 eines Mitglieds gegen eine vom DCV oder eine seiner Mitgliedsorganisationen bestellten Aufsichtsperson wegen Verletzung ihrer Aufsichtspflicht aus Personen- und Sachschäden, gleichgültig, ob die Aufsichtstätigkeit unentgeltlich oder entgeltlich ausgeübt wird, z.B. Leiter eines Kinder- oder Jugendchores; Neigungsgruppen;

4.3 eines Mitglieds gegen ein Mitglied derselben Mitgliedsorganisation oder einer anderen Mitgliedsorganisation aus Sachschäden. An jedem derartigen Versicherungsfall ist der Versicherte mit **10 %**, mindestens jedoch **€ 250,-** selbst beteiligt;

4.4 eines Mitglieds des Vorstandes oder des gesetzlichen Vertreters des DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen aus Personen- und Sachschäden, wenn der Schaden durch einen Umstand verursacht wurde, der nicht im Zuständigkeitsbereich des betreffenden Anspruchstellers (bzw. dessen Angehörigen) liegt;

4.5 einer Mitgliedsorganisation gegen eine andere Mitgliedsorganisation oder ein Mitglied einer anderen Mitgliedsorganisation aus Sachschäden.

Nicht versichert sind alle sonstigen gegenseitigen Ansprüche der Versicherten untereinander. Dies gilt insbesondere für Ansprüche aus Personenschäden von Vereinsmitgliedern untereinander.

5. Schlüsselverlust

5.1 In teilweiser Abänderung von § 1 3. AHB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen und der Beschädigung von fremden Schlüsseln, die vorübergehend im Rahmen der Verbands-/Vereinstätigkeit übernommen worden sind.

Versichert sind die Kosten für

Austausch oder Änderung von Schlössern oder Schließanlagen,
provisorische Sicherungsmaßnahmen,

Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

5.2 Ausgeschlossen bleiben weitere Folgeschäden, die sich aus einem Schlüsselverlust ergeben (z.B. Einbruch).

Empfehlung: Grundsätzlich sollten nur jeweils die Bereichsschlüssel, nicht jedoch die Hauptschlüssel einer Generalschließanlage genommen werden.

6. Auslandsschäden

Eingeschlossen ist - abweichend von § 4 I. 3. AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen, sofern diese auf die Ausübung der durch diesen Vertrag versicherten Tätigkeit zurückzuführen sind.

Bei Schadenereignissen in den USA, Japan, Mexiko und Kanada werden - abweichend von § 3 II. 4. AHB - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in EURO. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der €-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

7. Vermögensschäden

7.1 Mitversichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB), der gesetzlichen Bestimmungen und der folgenden Vereinbarungen die gesetzliche Haftpflicht aus Vermögensschäden des DCV, seiner Mitgliedsorganisationen sowie deren Funktionäre.

Es wird Versicherungsschutz für den Fall gewährt, dass der Versicherte wegen eines in den versicherten Eigenschaften, Rechtsverhältnissen oder Tätigkeiten - von ihm selbst oder einer anderen Person, für die er einzutreten hat - begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird (vgl. § 1 I. AVB). Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen Schäden herleiten.

- 7.2 Ausgeschlossen von der Vermögensschaden-Versicherung sind Haftpflichtansprüche
- 7.2.1 die auf einen im Ausland eingetretenen Schaden oder auf eine im Ausland vorgenommene Tätigkeit oder Unterlassung zurückzuführen sind, ferner solche, die vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden. Dies gilt auch im Falle eines ausländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO);
 - 7.2.2 aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten, aus Kauf- und Lieferungsverträgen - insbesondere wegen Nichteinhaltung vereinbarter Lieferungsfristen - sowie aus Garantiezusagen; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;
 - 7.2.3 wegen Schäden, die durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt sowie Veruntreuung des Personals des Versicherungsnehmers entstehen;
 - 7.2.4 wegen Schadenstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten), oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;
 - 7.2.5 aus Taxationen (wegen unrichtiger Taxen usw.);
 - 7.2.6 aus Schäden, welche darauf zurückzuführen sind, dass der Deutsche Chorverband und seine Mitgliedsorganisationen oder seine Angestellten Fehler übersehen, die in Rechnungen, Aufstellungen, Kostenanschlägen oder Maßen in Zeichnungen enthalten sind, deren Prüfung dem Deutschen Chorverband und seiner Mitgliedsorganisationen übertragen war;
 - 7.2.7 wegen Abhandenkommens von Sachen, also auch wegen Abhandenkommens von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
 - 7.2.8 aus Schäden an Gewässern (auch an Grundwasser) und deren Folgen.

8. Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen ist, was nicht unter die versicherte, vom Vorstand geplante satzungsgemäße Tätigkeit fällt, insbesondere die Haftpflicht

- 8.1 aus Verwendung von Tribünen, die nicht behördlich abgenommen sind;
- 8.2 wegen Schäden, die der DCV, eine seiner Mitgliedsorganisationen oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch von Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, Wasserfahrzeugen, Luftfahrzeugen verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer von Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, Wasserfahrzeugen oder Luftfahrzeugen in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit der genannten Personen an Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern, Luftfahrzeugen und Wasserfahrzeugen ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmungen, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer der Fahrzeuge ist und wenn die Fahrzeuge hierbei nicht in Betrieb gesetzt werden.

Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten;

- 8.3 aus Schäden, die durch Explosion oder Brand solcher Stoffe entstehen, bei deren Behandlung der Inanspruchgenommene vorsätzlich gegen behördliche Vorschriften verstoßen hat;

- 8.4 aus der Verwendung von Böllern, Mörsern, Schallkanonen oder dergleichen;
- 8.5 aus Veranstaltungen sowie Abbrennen von Feuerwerken (einschließlich Wunderkerzen);
- 8.6 aus der Ausrichtung nicht versicherter Veranstaltungen gemäß den Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. I. 4.;
- 8.7 aus der Haltung von Tieren;
- 8.8 aus Schäden an Kommissionsware;
- 8.9 aus der Ausübung des Berufes von Versicherten, auch wenn diese im Auftrag oder Interesse des DCV oder einer seiner Mitgliedsorganisationen erfolgte, soweit hierfür nicht Versicherungsschutz gemäß den Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. II. 1.3 und 1.4 besteht;
- 8.10 aus Schadenfällen, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb der Versicherten gemäß des Sozialgesetzbuches (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;
- 8.11 aus Schäden, die ausschließlich auf Naturgewalt beruhen;
- 8.12 aus Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen;
- 8.13 aus Ansprüchen aufgrund ausländischer Sozial- und Fürsorgebestimmungen;
- 8.14 aus Ansprüchen, bei denen die Schadenbearbeitung (Schadenermittlung, Schadenbesichtigung usw.) behindert wird, auch dann, wenn die Behinderung durch den Geschädigten, staatliche Stellen oder sonstige Personen oder Umstände erfolgt.

9. Versicherungssummen

Die Versicherungssummen betragen:

Für **Personen- und/oder Sachschäden** je Ereignis:

€ 5.000.000,-- pauschal

Für **Vermögensschäden** je Verstoß (gemäß Abschnitt A. II. 7.):

€ 15.000,-- höchstens

€ 45.000,-- im Versicherungsjahr

In Abänderung von § 3. II. 3. AVB gilt der vereinbarte Mindestselbstbehalt als gestrichen.

Für **Mietsachschäden** (gemäß Abschnitt A. II. 2.):

€ 500.000,-- für Schäden an unbeweglichen und

€ 50.000,-- für Schäden an beweglichen Sachen

An jedem Versicherungsfall ist der Versicherte mit € 100,-- selbst beteiligt.

Für **Schlüsselverlust** (gemäß Abschnitt A II. 5.):

€ 2.000,--

An jedem Versicherungsfall ist der Versicherte mit 10 %, mindestens jedoch € 50,-- selbst beteiligt.

10. Obliegenheiten im Schadenfall

Nach Eintritt des Versicherungsfalles sind die in § 5 AHB aufgeführten Obliegenheiten zu erfüllen.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über den Anspruch zwischen Versichertem und Geschädigtem oder dessen Rechtsnachfolger, hat der Versicherte die Führung des Rechtsstreits der ARAG Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft zu überlassen, dem von der ARAG Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft bestellten oder bezeichneten Anwalt Vollmacht und alle von diesem oder der ARAG Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft für nötig erachteten Aufklärungen zu geben. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat der Versicherte, ohne die Weisung der ARAG Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben oder die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen (vgl. § 5. 4. AHB).

2. Rechtsschutzversicherung

I. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Rechtsschutz sorgt nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der Versicherten und trägt die hierbei entstehenden Kosten.

Der Versicherungsschutz wird nach Maßgabe der Vereinbarungen des Gruppenversicherungsvertrages, des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), der Allgemeinen Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB 2000) sowie der sonstigen gesetzlichen Bestimmungen gewährt.

II. Umfang des Versicherungsschutzes

1. Es gelten die §§ 1 – 20 der ARB 2000 mit Ausnahme des § 13 ARB 2000.
2. Im Rahmen des § 24 Abs. 1 b), 2 und 3 ARB 2000 – Rechtsschutz für Vereine – besteht Versicherungsschutz für den DCV, seine Mitgliedsorganisationen, deren Mitglieder und Mitarbeiter für folgende Leistungsarten:

2.1 Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß § 2 a) ARB

für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen.

Bei Schadenersatzansprüchen von Mitversicherten untereinander wird Versicherungsschutz nur nach vorheriger Zustimmung des Verbandes gewährt.

2.2 Straf-Rechtsschutz gemäß § 2 i) bb) ARB

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes eines (nicht verkehrsrechtlichen) Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherten ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherten dagegen vorgeworfen ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn nicht rechtskräftig festgestellt wird, dass er vorsätzlich gehandelt hat. Es besteht also bei dem Vorwurf eines Verbrechens kein Versicherungsschutz, ebenso wenig bei dem Vorwurf eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z.B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug). Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfs noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an.

2.3 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz gemäß § 2 j) ARB

für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer (nicht verkehrsrechtlichen) Ordnungswidrigkeit.

3. Im Rahmen des § 24 Abs. 1 b), 2 und 3 ARB 2000 – Rechtsschutz für Vereine – besteht ferner Versicherungsschutz für den DCV und seine Mitgliedsorganisationen für folgende Leistungsarten:

3.1 Arbeits-Rechtsschutz gemäß § 2 b) ARB

für die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Arbeitsverhältnissen.

3.2 Sozialgerichts-Rechtsschutz gemäß § 2 f) ARB

für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor Sozialgerichten in Deutschland.

Zusätzlich zu § 24 ARB und abweichend von § 2 d) ARB besteht Rechtsschutz auch als

3.3 Vertrags-Rechtsschutz

für die **gerichtliche** Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen des DCV und seiner Mitgliedsorganisationen wie

Chorleiterverträge,

Kaufverträge,

Verträge über Anmietung von Fahrzeugen für gemeinsame satzungsgemäße, vom Vorstand geplante Fahrten,

Verträge über Anmietung von Räumlichkeiten zur Durchführung satzungsgemäßer, vom Vorstand geplanter Veranstaltungen.

4. Ausgeschlossen sind Rechtsangelegenheiten gemäß § 3 ARB 2000, sofern sich aus den Bestimmungen dieses Versicherungsvertrages nichts anderes ergibt. Darüber hinaus umfasst der Versicherungsschutz nicht das Risiko aus:

4.1 gewerblichen Nebenbetrieben;

4.2 dem Eigentum, Besitz, Halten oder dem Lenken von Motorfahrzeugen zu Lande, zu Wasser und in der Luft sowie Anhängern.

III. Versicherungsleistungen

1. Die ARAG Rechtsschutz zahlt im Rahmen der gesetzlichen Gebührenordnung:

1.1 die gesetzliche Vergütung für den eigenen Rechtsanwalt

- bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Kosten für einen weiteren Anwalt im Rahmen des § 5 (1) a) ARB 2000;

- bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Ausland die Kosten für einen weiteren Anwalt im Rahmen des § 5 (1) b) ARB 2000;

1.2 die Gerichtskosten;

1.3 die Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden;

1.4 die Kosten des Gerichtsvollziehers;

1.5 die Kosten eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;

1.6 die Kosten der Reisen des Versicherten zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;

1.7 die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherte zu deren Erstattung verpflichtet ist;

1.8 alle erforderlichen Vorschüsse auf diese Leistungen;

1.9 Kautions zur Haftverschonung (als Darlehen) bei Strafverfahren im Ausland.

2. Die Höchstgrenze der Leistungen beträgt je Rechtsschutzfall **€ 50.000,-**, für Kautions gemäß Abschnitt III. 1.9 **€ 26.000,-**.

3. Selbstbeteiligung
 - 3.1 Je Versicherungsfall wird auf die erstattungsfähigen Kosten eine Selbstbeteiligung von **€ 250,-** angerechnet.
 - 3.2 Eine Selbstbeteiligung entfällt, wenn
 - 3.2.1 die Mitgliedsorganisation/der Versicherte von der ARAG Rechtsschutz die Auswahl des zu beauftragenden Rechtsanwaltes verlangt,
 - 3.2.2 die ARAG Rechtsschutz daraufhin einen Rechtsanwalt benennt und dieser Rechtsanwalt die Interessen der Mitgliedsorganisation/des Versicherten wahrnimmt.
4. Rechtsschutz besteht gemäß § 6 (1) ARB 2000 und in Abweichung von § 6 (2) ARB 2000 nur soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa und den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.
5. Der Versicherte hat das Recht der freien Anwaltswahl, d.h., er kann den Rechtsanwalt seines Vertrauens, der beim zuständigen Gericht ansässig ist, selbst wählen. Abschnitt III. 3. bleibt unberührt.

3. Unfallversicherung

I. Gegenstand der Versicherung

Die ARAG Allgemeine gewährt Versicherungsschutz gegen die wirtschaftlichen Folgen körperlicher Unfälle, von denen die versicherten Personen betroffen werden. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten ergeben sich aus den Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 99), den Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (Progression 200 %), den Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung sowie den Besonderen Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung mit Direktanspruch der versicherten Personen (BB Direktanspruch 2000), soweit sich nachfolgend keine Abweichungen ergeben.

II. Besondere Vertragserweiterungen

1. In Erweiterung der Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. II. besteht der Versicherungsschutz auch bei Unfällen, von denen ehrenamtlich oder hauptberuflich angestellte Mitarbeiter bei der Ausübung ihrer Tätigkeit für ihren Verein/Chor/Einzelverband betroffen sind. Ausgeschlossen von dieser Versicherung sind Berufsunfälle des gewerblichen Personals (Hausmeister, Putzfrauen, Handwerker etc.), sofern diese Unfälle bei einer Tätigkeit eintreten, die unter den Unfallversicherungsschutz einer Berufsgenossenschaft fallen.
2. Beim Wegerisiko gemäß der Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. II. 4. besteht der Versicherungsschutz für Fahrten mit Beförderungsmitteln aller Art, auch Fahrten mit Luftfahrzeugen. Für das Fluggastrisiko gelten die Bestimmungen des § 2 I. (4) AUB 99.
3. Unter den Versicherungsschutz fallen alle Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißen. In teilweiser Änderung von § 12 AUB 99 verzichtet die ARAG Allgemeine darauf, die Leistungen zu kürzen, wenn bei den Unfallfolgen an Gliedmaßen Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt haben. Dies bezieht sich im Besonderen auf den Einwand der degenerativen Mitwirkung.
4. Unfälle der Versicherten, die ihnen bei der freiwilligen Mitarbeit an Bauobjekten ihres Vereins/Chores/Einzelverbandes zustoßen, sind mitversichert.
5. Ausgeschlossen von der Versicherung sind private Übungen, Ferien- und Vergnügungsfahrten (soweit sie nicht zu den versicherten Veranstaltungen im Sinne der Allgemeine Bestimmungen des Versicherungsvertrages Abschnitt A. I. 3. zählen) und Berufsmusiker.

III. Versicherungssummen

- € 7.500,-- für den Todesfall, zzgl.
- € 1.500,-- je unterhaltsberechtigtes Kind
- € 30.000,-- Grundsumme für den Invaliditätsfall (200 % Progression), bis zu
- € 60.000,-- Invaliditäts-Höchstleistung
- € 500,-- Übergangsleistung nach 6 Monaten
- € 10,-- Krankenhaus-Tagegeld ab dem 1. Tag
- € 10,-- Genesungstagegeld
- € 5.000,-- Reha-Management
- € 5.000,-- Service-Leistungen

Die genannten Versicherungssummen gelten je versicherter Person.

Die Leistungen für Tod, Invalidität, Krankenhaustagegeld, Genesungstagegeld, Übergangsleistung und Reha-Management-Kosten werden zusätzlich zu Leistungen anderer Versicherungsträger (z.B. private Unfallversicherungen, gesetzliche Unfallversicherungen) gezahlt. Die Leistungen für Serviceleistungen werden subsidiär zu bereits bestehenden Kranken- oder Unfallversicherungen gezahlt.

IV. Leistungsbeschreibung

1. Invaliditätsleistung

Im Invaliditätsfall werden der Berechnung der Leistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) Für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätsfallsumme,
- b) für den 25 % nicht aber 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die zweifache Invaliditätsfallsumme,
- c) für den 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätsfallsumme.

Im Invaliditätsfall erfolgt grundsätzlich Kapitalzahlung. Bei teilweiser Invalidität wird die Entschädigung in der dem Invaliditätsgrad entsprechenden Höhe gezahlt.

2. Übergangsleistung

Besteht nach Ablauf von 6 Monaten vom Eintritt des Unfalles an gerechnet - ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen - noch eine unfallbedingte Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mehr als 50 % und hat diese Beeinträchtigung bis dahin ununterbrochen bestanden, so wird die im Versicherungsschein genannte Übergangsleistung gezahlt.

3. Krankenhaustagegeld

Das Krankenhaustagegeld wird ab dem 1. Tag der medizinisch notwendigen vollstationären Heilbehandlung längstens bis zur Dauer von 3 Jahren - vom Unfalltag an gerechnet - gezahlt. Der Nachweis über die Dauer der vollstationären Heilbehandlung ist von dem Verunfallten zu führen.

4. Genesungstagegeld

Das Genesungstagegeld wird nach einer vollstationären Behandlung von mindestens 21 Tagen und einer unmittelbar nach der Entlassung bestehenden Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit von mindestens 50 % für die Dauer von höchstens 180 Kalendertagen, längstens jedoch bis zum Ablauf von zwei Jahren, gezahlt.

5. Reha-Management

Besteht gem. Abschnitt II. 1. ein versicherter Unfall, so wird ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von 75% ein Reha-Management als Serviceleistung angeboten. Ziel des Reha-Management ist, den Verunfallten möglichst schnell in ein soziales und berufliches Umfeld zurückzuführen, das ihm eine den Verhältnissen entsprechende Lebensqualität bietet. Diese Serviceleistung wird von der ARAG in Kooperation mit der GenRe Rehadienst GmbH in Köln erbracht.

Das Reha-Management übernimmt die Organisation, nicht jedoch die Kosten für die Reha-Maßnahme selbst. Es werden nur Maßnahmen empfohlen, deren Kosten entweder von einem Leistungsträger (Krankenversicherung, Berufsgenossenschaft usw.) übernommen oder die von Versicherungsleistungen (z.B. der fälligen Invaliditätsentschädigung) finanziert werden können.

Die versicherte Person kann frei entscheiden, ob sie alle Leistungen, nur Teilleistungen oder keine Leistung des Reha-Management in Anspruch nimmt. Es besteht keine Pflicht zur Inanspruchnahme. Die ARAG Sportversicherung entscheidet im Einzelfall über die Vergabe der Serviceleistung an den Verunfallten.

Das Reha-Management bietet folgende Leistungen:

1. Die medizinische Rehabilitation

In Absprache mit allen Beteiligten - dazu zählen neben dem Verletzten selbst die Familie, die Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen - wird ein Gesamt-Rehabilitationsplan erstellt. Das Leistungsspektrum umfasst zudem Empfehlungen über besondere Heilverfahren und bestmögliche Therapien. Das Reha-Management kümmert sich auch um die Vermittlung von Spezialkliniken und ambulanten Therapien bis hin zur Terminvereinbarung für stationäre Aufenthalte und steht bei Anschlusstherapien dem Verletzten unterstützend zur Seite.

Bei Unfällen von Kindern soll neben der Optimierung der Akutbehandlung und der Sicherstellung geeigneter Pflegemethoden vor allem die notwendige Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung unterstützt werden.

2. Berufliches Reha-Management

Eng verzahnt mit der medizinischen ist die berufliche Rehabilitation. Die Situation ist derzeit, dass die Reha- und Arbeitsberater der gesetzlichen Träger häufig überlastet sind; es fehlt an Personal, um aktive Vermittlung durchführen zu können. Die geringe Zahl von Ausbildungsplätzen und Umschulungsmaßnahmen in nicht mehr marktgerechten Berufen erschweren häufig eine berufliche Wiedereingliederung der Verletzten. Lange Wartezeiten, finanzielle Unsicherheit und der Verlust der vorhandenen beruflichen Qualifikation führen zu einem Motivationsverlust und steigern zwangsläufig das Rentenbegehren.

Das berufliche Reha-Management berät die Verletzten vor Ort und unterstützt sie bei der Lösung der beruflichen Probleme. Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes, bei Bedarf die Suche eines neuen Arbeitsplatzes und bei Eignung die Förderung einer selbstständigen Tätigkeit. Die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten werden berücksichtigt und der Verletzte während der Einarbeitungs- und Umschulungsphase kontinuierlich begleitet.

3. Pflege-Management

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

4. Soziales Reha-Management

Die soziale Rehabilitation ist von großer psychologischer Bedeutung und trägt entscheidend zum Gesamterfolg aller Rehabilitationsmaßnahmen bei. Der Verletzte soll umfassend dabei unterstützt werden, aus seiner durch die Behinderung oft hervorgerufenen Isolation herauszukommen und Aktivitäten selbstständig aufzunehmen.

Im Vordergrund stehen Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, der technischen Situation am Arbeitsplatz und der Erhöhung der Mobilität des Verletzten. Das Reha-Management berät mit Ingenieuren und Architekten über behindertengerechtes Bauen sowohl im Bereich von Umbauten als auch bei Neuplanungen. Der Bedarf und die notwendigen Kosten werden in Gutachten geplant.

Die Beratung über die vielfältigen technischen Hilfsmittel am Arbeitsplatz kann die Chance auf berufliche Rehabilitation deutlich erhöhen.

Reha-Berater und Kfz-Sachverständige beraten über geeignete Mobilitätshilfen wie Rollstühle und umgebaute Kraftfahrzeuge, prüfen die Angebote, bewerten die Qualität, untersuchen die Einsatzmöglichkeiten, ermöglichen die Nutzung von Sonderkonditionen des Anbieters und geben Unterstützung bei der Beschaffung.

Kontakte zu Sportvereinen und Selbsthilfegruppen sollen die Einbindung des Verletzten in das sportliche Umfeld und die Reintegration in den eigenen Verein unterstützen. Auch hier steht die Beratung über die individuellen Möglichkeiten im Vordergrund, zu der auch die Beratung über die behindertengerechte Gestaltung eines sinnvollen Urlaubes und die Vermittlung geeigneter Reiseveranstalter gehört.

6. Serviceleistungen

Hat die versicherte Person einen unter den Versicherungsschutz fallenden Unfall erlitten, erbringt der Versicherer die unter 5.6.1. bis 5.6.6. genannten Leistungen als Service oder als Ersatz für aufgewandte Kosten bis zur vertraglich vereinbarten Höhe.

1. Ersatz der Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden; diese Kosten werden auch dann ersetzt, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war;
2. soweit möglich, benennt der Versicherer auf einer Reise im Ausland einen englisch oder deutsch sprechenden Arzt sowie Spezialkliniken und stellt, soweit erforderlich, den Kontakt zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her;
3. Ersatz der Kosten für den Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet;
4. Ersatz des Mehraufwandes bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren; zusätzlich Ersatz der Heimfahrt- oder Übernachtungskosten bei einem Unfall im Ausland für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Lebenspartner der versicherten Person; die Rückkehr- oder Heimfahrtkosten werden bei einfacher Entfernung unter 1.000 Bahnkilometer bis zur Höhe der Bahnkosten 1. Klasse einschließlich Zuschlägen, bei größerer Entfernung bis zur Höhe der Kosten eines Linienfluges (economy class) sowie für nachgewiesene Taxifahrten bis zu € 50,-- erstattet; für Übernacht-

tungskosten werden höchstens bis zu € 75,- je Übernachtung und Person bezahlt; für Mitreisende beschränkt sich diese Leistung auf drei Übernachtungen;

5. bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland Ersatz der Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz; bei einem unfallbedingtem Todesfall im Ausland sorgt der Versicherer – nach Abstimmung mit den Angehörigen – für die Bestattung im Ausland oder die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz;
6. Benennung einer Haushaltshilfe. Die Kosten der Haushaltshilfe zahlt die ARAG nicht; für ihre Leistung übernimmt die ARAG keine Haftung.