

Versicherungsbedingungen und Informationen



Fahrrad-Vollkaskoversicherung Privat

Classic-Schutz (ohne Schutzbrief)

Stand: **02.2026**

Alles, was Sie zu Ihrer Versicherung wissen müssen, haben wir in diesem Dokument für Sie zusammengefasst. Um Ihnen einen schnellen Überblick zu verschaffen und das Auffinden der passenden Regelung zu erleichtern, haben wir den Inhalt in diesem Dokument direkt verlinkt.

Informationsblatt

Hier finden Sie einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung.

Allgemeine Vertragsinformationen

Hier finden Sie Informationen zur Ammerländer Versicherung und Ihrem Versicherungsvertrag. Beantwortet werden unter anderem folgende Fragen:

- Wie können Sie Kontakt zu uns aufnehmen?
- Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?
- Wie schützen wir Ihre personenbezogenen Daten?

Leistungseinschlüsse

Hier finden Sie eine detaillierte Leistungsübersicht zu den Inhalten Ihrer Versicherung.

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Hier finden Sie die vorvertraglichen Anzeigepflichten und die Folgen einer Nichtbeachtung.

Versicherungsbedingungen

Hier finden Sie die allgemeinen gültigen Vertragsbestimmungen, in denen im Einzelnen Ihr Versicherungsschutz geregelt wird. Hier geht es um die Kerninhalte Ihrer Versicherung:

- Versicherte Gefahren und Schäden
- Leistungsausschlüsse
- Entschädigungsleistung
- Obliegenheiten

Satzung

Hier finden Sie die Inhalte unserer Satzung.

Fahrrad-Vollkaskoversicherung für Pedelecs / E-Bikes / Fahrräder

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: Ammerländer Versicherung VVaG
 Sitz: Westerstede (Deutschland)
 Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Produkt: Classic

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Fahrrad-Vollkaskoversicherung an.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist das im Versicherungsschein bezeichnete Fahrrad mit oder ohne Hilfsmotor (elektrounterstütztes Fahrrad bzw. Pedelec). Dazu gehören alle fest mit dem Fahrrad verbundenen und zur Funktion des Fahrrades gehörenden Teile wie Sattel, Lenker, Lampen, Gepäckträger etc. Nicht versichert sind Fahrräder, die fährerschein- oder versicherungspflichtig sind.
- ✓ Versicherungsschutz besteht für:
 - ✓ Diebstahl, Teildiebstahl (auch Akku)
 - ✓ Einbruchdiebstahl, Raub
 - ✓ Diebstahl aus gesichertem Fahrradträger
 - ✓ Vandalismus
 - ✓ Beschädigung durch Unfall
 - ✓ Brand
 - ✓ Fallschäden
 - ✓ Sturzschäden
 - ✓ Feuchtigkeitsschäden an Akku, Motor und Steuerungsgeräten
 - ✓ Elektronikschäden (Kurzschluss, Induktion, Überspannung) an Akku, Motor und am Steuerungsgerät.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Die Höchstversicherungssumme beträgt 10.000,- EURO. Räder, die diesen Wert übersteigen, können nicht, auch nicht zum Teil, versichert werden.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind nicht versichert. Dazu gehören z. B.:
- ✗ Schäden (Mängel), die unter eine Garantie des Herstellers oder die Gewährleistung des Verkäufers fallen,
- ✗ Schäden durch Rost oder Oxidation.
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B. alle Schäden:
 - ! aus vorsätzlicher Handlung
 - ! an gewerblich genutzten Fahrrädern,
 - ! die nicht die Funktion der Sache beeinträchtigen,
 - ! durch Kernenergie, Erdbeben etc.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Fahrrad-Vollkaskoversicherung gilt weltweit. Wenn Ihnen z. B. während eines Auslandsaufenthaltes (z. B. Urlaub) das Fahrrad gestohlen wird, sind Sie auch geschützt.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder den einmaligen Beitrag müssen Sie - unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag täglich kündigen. Der Vertrag kann von uns mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf beendet werden. Sie oder wir können auch kündigen z. B. nach einem Schadenfall oder auch bei endgültigem Wegfall des versicherten Risikos.

Allgemeine Vertragsinformationen

Was Sie über Ihren Versicherer wissen sollten	5
Wann Sie Ihre Beiträge zahlen müssen	5
Wann der Versicherungsschutz beginnt	5
Laufzeit des Vertrages und Kündigungsbedingungen	5
Was Sie tun können, wenn es zwischen Ihnen und uns zu Streitigkeiten kommt.....	6
Welches Recht für Ihren Vertrag gilt und welches Gericht bei Rechtsstreitigkeiten zuständig ist	6
In welcher Sprache wir mit Ihnen kommunizieren	6
Geltungsbereich – Zeichnungsgebiet	6
Hinweise zum Datenschutz	6

Was Sie über Ihren Versicherer wissen sollten

Sie erreichen uns wie folgt:

Ammerländer Versicherung VVaG
Bahnhofstr. 8
26655 Westerstede
Telefon: 04488-53737- 0
E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de
Internet: www.ammerlaender-versicherung.de

Sitz der Gesellschaft ist Westerstede. Wir sind im Handelsregister beim Amtsgericht Oldenburg unter der Nummer HRB 201743 eingetragen.

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb von Schaden- und Unfallversicherungen.

Wann Sie Ihre Beiträge zahlen müssen

Die Zahlungsperiode kann einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Welche Periode für Sie gilt, hängt davon ab, was wir mit Ihnen vereinbart haben. Dies können Sie dem Versicherungsschein und dem Antrag entnehmen.

Aus den Angaben auf dem Versicherungsschein ergibt sich, wann Sie den ersten Beitrag und dann regelmäßig wiederkehrend die folgenden Beiträge zahlen müssen. Den ersten oder den einmaligen Beitrag müssen Sie – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zahlen. Ihre Zahlungsverpflichtung ist erfüllt, sobald wir den Beitrag erhalten.

Haben Sie uns ermächtigt, die Beiträge von Ihrem Konto abzubuchen, müssen Sie sich um die rechtzeitige Überweisung der Beiträge nicht kümmern. Beim Lastschriftverfahren tritt Erfüllung ein, sobald Ihr Konto wirksam belastet wurde. Ist die Abbuchung

von dem uns angegebenen Konto nicht möglich, entstehen Kosten für die Rücklastschrift. Diese Kosten können wir Ihnen in Rechnung stellen.

Wann der Versicherungsschutz beginnt

Wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten, ist dies die Bestätigung, dass wir Ihren Antrag auf Abschluss eines Vertrages geprüft und angenommen haben. Es bedeutet nicht, dass Sie ab sofort versichert sind. Der Versicherungsschutz beginnt vielmehr zu dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig gezahlt oder uns ermächtigt haben, die Beiträge abzubuchen.

Weitere Angaben zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes können Sie den Versicherungsbedingungen entnehmen, die dem Vertrag zugrunde liegen.

Laufzeit des Vertrages und Kündigungsbedingungen

Sie sind das Versicherungsverhältnis für einen vereinbarten Zeitraum eingegangen. Diesen Zeitraum können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen. Eine Kündigung ist für Sie und für uns erstmals zum Ende dieses Zeitraums möglich, sofern wir nichts anderes vereinbart haben.

Beträgt die Vertragsdauer mindestens ein Jahr, haben wir zusätzlich eine Verlängerung von Jahr zu Jahr für den Fall vereinbart, dass der Vertrag nicht gekündigt wird. Sie und wir können immer zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

Die einzuhaltende Kündigungsfrist entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, die Ihrem Vertrag zugrunde liegen.

Im Einzelfall können besondere Kündigungsrechte bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, die Ihrem Vertrag zugrunde liegen.

Was Sie tun können, wenn es zwischen Ihnen und uns zu Streitigkeiten kommt

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Unser Beschwerdemanagement

Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Ammerländer Versicherung VVaG
 - Beschwerdemanagement -
 Bahnhofstr. 8
 26655 Westerstede
 E-Mail: beschwerde@ammerlaender-versicherung.de

Versicherungsombudsmann

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
 Postfach 080632
 10006 Berlin
 E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
 Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht
 Graurheindorfer Straße 108
 53117 Bonn
 E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schlichtungsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Welches Recht für Ihren Vertrag gilt und welches Gericht bei Rechtsstreitigkeiten zuständig ist

Es gilt deutsches Recht.

Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können Sie entweder bei dem Gericht Ihres Wohnsitzes geltend machen oder bei dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz örtlich zuständig ist.

Unsere Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können wir bei dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist. Wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen haben, können wir uns alternativ auch an das Gericht des Ortes wenden, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet.

Für den Fall, dass Sie nach Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, vereinbaren die Parteien als Gerichtsstand Westerstede.

In welcher Sprache wir mit Ihnen kommunizieren

Wir kommunizieren mit Ihnen in deutscher Sprache.

Geltungsbereich – Zeichnungsgebiet

In den Sparten WoMobil-, Fahrrad-Vollkasko-, Unfall-, Privathaftpflicht- und Hundehalterhaftpflichtversicherung können wir nur Versicherungsschutz gewähren, wenn der Hauptwohnsitz des Versicherungsnehmers (VN) in Deutschland ist. In den Sparten Wohngebäude (VGV) und Hausrat (VHV) können wir nur Versicherungsschutz gewähren, wenn das zu versichernde Gebäude (VGV) oder der gewöhnliche Versicherungsort (VHV) sich in Deutschland befinden.

Hinweise zum Datenschutz

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch die Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und Nutzung zulässig, wenn die DSGVO oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt.

Die rechtlichen Grundlagen des Datenschutzes finden sich in der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU DSGVO) und dem Telemediengesetz (TMG).

Verantwortlicher ist die
Ammerländer Versicherung VVaG
Bahnhofstraße 8
26655 Westerstede
Telefon: 04488-53737-0
E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de

Der Verantwortliche wird vertreten durch den Vorstand Axel Eilers, Christian Buschkotte und Christine Lühr-Boekhoff.

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter –, per E-Mail unter datenschutz@ammerlaender-versicherung.de sowie telefonisch unter 04488 53737-0.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach der DSGVO aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an

Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmisbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Bei Versicherungsverträgen, die einen Schutzbrief oder eine Ausfalldeckung enthalten, werden Ihre personenbezogenen Daten an den Schutzbrief- oder Ausfalldeckungs-Versicherer weitergegeben, damit Sie im Schadensfall die Schutzbrief- oder Ausfalldeckungs-Leistungen unmittelbar beim jeweiligen Versicherer beantragen und abrufen können.

4. Datenübermittlung an Versicherungsvermittler

Sie werden in Ihrer Versicherungsangelegenheit durch einen Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch berät. Vermittler in diesem Sinn sind Versicherungsmakler. Der Makler führt eine nach den im Versicherungsgewerbe üblichen Grundsätzen ordnungsgemäße Betreuung des Versicherungsnehmers und Verwaltung des Versicherungsvertrages durch. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen der DSGVO und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

5. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim GDV Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele für unsere Bereiche:

- Sachversicherer: Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.
- Unfallversicherer: Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliiegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen, außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung. Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.
- Allgemeine Haftpflichtversicherung: Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach der DSGVO neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrechts ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Einwilligungsklausel nach der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Ich willige mit Antragsunterschrift ein, dass

- die Ammerländer Versicherung die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Daten – auch Gesundheitsdaten – erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur

Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

- meine Daten – auch Gesundheitsdaten soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Ammerländer Versicherung tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.
- die Ammerländer Versicherung meine Daten – auch Gesundheitsdaten – und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.
- die Ammerländer Versicherung meine Daten – auch Gesundheitsdaten – an die in der im Internet veröffentlichten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Ammerländer Versicherung dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Ammerländer Versicherung und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

Unsere Datenschutzerklärung klärt Sie als Nutzer (betroffene Person) über die Art, den Umfang und Zwecke der Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten durch uns, die Ammerländer Versicherung VVaG (Verantwortliche), auf. Die Datenschutzerklärung finden Sie unter <https://www.ammerlaender-versicherung.de/datenschutz.aspx>

Leistungseinschlüsse in der Fahrrad-Vollkaskoversicherung Privat Pedelects / E-Bikes und Fahrräder Produkt: Classic

✓ = versichert -- = nicht versichert	Classic
Versicherte Gefahren und Schäden	
Kaufpreis bis maximal:	10.000 EURO
Neuwertentschädigung	✓
Strafbare Handlungen	
▪ Diebstahl, Raub, Plünderung, Unterschlagung und Einbruchdiebstahl des Fahrrades	✓
▪ Teilediebstahl (auch Akku)	✓
Reparaturkosten	
▪ Unfall (auch mit einem Transportmittel)	✓
▪ Vandalismus	✓
▪ Fall- oder Sturzschiiden	✓
▪ Brand, Explosion, Blitzschlag	✓
▪ Sturm, Hagel, Überschwemmung, Lawinen, Erdbeben	✓
▪ Verschleiß (auch Akku)	max. 3 Jahre
▪ auch an Reifen und Bremsen	--
▪ Bedienungsfehler / unsachgemäße Handhabung	✓
▪ Material-, Produktions- und Konstruktionsfehler nach Ablauf der gesetzlichen Gewährleistungsfrist von 24 Monaten	✓
▪ Sportartenklausel, Selbstbeteiligung 25 % vom Schaden	--
Akku- und Motorschutz	
▪ Feuchtigkeitsschiiden	✓
▪ Elektronikschäden	✓
Vorsorge	10 % der VS
Grobe Fahrlässigkeit	✓
Kündigungsfrist für den Versicherungsnehmer	täglich kündbar
Garantien	
▪ Konditionsdifferenzdeckung	--
▪ Erweiterte Leistungsgarantie – Bestleistungsgarantie	--
▪ Besitzstandsgarantie	--
▪ Innovationsklausel	--
Fahrradzubehör und -gepäck	
Neuwertentschädigung	✓
je Sache maximal je Versicherungsfall	300,- EURO 1.000,- EURO
▪ Diebstahl, Raub, Vandalismus	✓
▪ Unfall mit dem versicherten Fahrrad	✓
▪ Feuer	✓

Beispiele für versichertes Fahrradzubehör und -gepäck:

Anhänger - Beleuchtung - Fahrradkompass - Fahrradkorb - Fahrradschloss - Fahrradtasche - Fahrradwimpel - Helm - Hygieneartikel - Isomatte - Kartenhalter - Kartenmaterial - Kilometerzähler - Kindersitz - Kleidung - Klingel - Kochgeschirr - Luftmatratze - Luftpumpe - Reflektor - Regenschutzplane - Sattelkissen - Schlafsack - Schleppstange - Schloss - Spiegel - Steckschutzblech - Tachometer (keine Multifunktionsgeräte) - Trinkflasche - Werkzeug / Flickzeug - Werkzeugtasche - Zelt

✓ = versichert -- = nicht versichert

Classic



▪ 24-Stunden-Service-Hotline	--
▪ Pannenhilfe direkt vor Ort	--
▪ Abschleppdienst, wenn eine schnelle Reparatur nicht möglich ist	--
▪ Weiter- bzw. Rückfahrt mit dem Taxi oder der Bahn	--
▪ Bergung	--
▪ Leih- / Mietfahrrad	--
▪ Fahrrad-Rücktransport	--
▪ Übernachtung im Notfall	--
▪ Werkstattvermittlung	--
▪ Notfallbargeld bis max. 1.500 EURO	--
▪ Psychologische Ersthilfe nach einem Verkehrsunfall	--
▪ Telefonische rechtliche Erstberatung (nach einem Verkehrsunfall mit dem Rad)	--

Schäden an Miet- und Werkstattfahrrädern

(gemietet durch den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm im Haushalt lebenden Person)

Neuwertentschädigung	--
Mietdauer maximal 7 Tage	--
Strafbare Handlungen	
▪ Diebstahl, Raub und Einbruchdiebstahl des Fahrrades	--
▪ Teilediebstahl (auch Akku)	--
Reparaturkosten	
▪ Unfall (auch mit einem Transportmittel)	--
▪ Vandalismus	--
▪ Fall- oder Sturzschiäden	--
▪ Brand, Explosion, Blitzschlag	--
▪ Sturm, Hagel, Überschwemmung, Lawinen, Erdbeben	--
▪ Bedienungsfehler / unsachgemäße Handhabung	--

Baustein**Fahrrad-Unfallversicherung**

▪ Versicherte Personen Versichert ist jeder berechtigte Nutzer, der das 75. Lebensjahr noch nicht vollendet hat	✓
▪ Invalidität	50.000,- EURO
▪ Krankenhaustagegeld	25,- EURO / Tag, max. 50 Tage
▪ Helm-Klausel	5.000,- EURO
▪ Weltweit ohne zeitliche Begrenzung	✓

Baustein
Diebstahl-Zusatzversicherung für Familienfahräder
 sofern gesondert vereinbart

▪ Versicherte Räder	Alle weiteren Fahrräder und Anhänger im Haushalt
▪ Versicherungssumme	1.000,- EURO oder 3.000,- EURO
▪ Neuwertentschädigung	✓
▪ Diebstahl	✓

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach

fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kennen.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der rückwirkenden Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Tarif Classic ohne Fahrradschutzbrief für Pedelecs / E-Bikes* und Fahrräder

1. Teil: Versicherungsbedingungen für die Fahrrad-Vollkaskoversicherung Privat 02.2026

*Der vorstehend und nachfolgend verwendete Begriff Pedelec / E-Bike meint ausschließlich Fahrräder mit elektrischer Tretunterstützung, für die keine Versicherungs- oder Führerscheinplicht besteht.

Präambel

Durch dieses Versicherungsprodukt versichern Sie Ihr E-Bike / Pedelec oder Fahrrad, welches nicht versicherungs- oder führerscheinpflchtig ist. Das beschriebene Produkt versichert Räder, welche überwiegend privat genutzt werden. Räder, die als sogenanntes Dienstrad zur Verfügung gestellt werden, können im Rahmen dieser Bedingungen versichert werden. Der Versicherungsschutz wird nicht beeinträchtigt bei gelegentlicher Nutzung des Fahrrades durch berechnigte Nutzer, wie z. B. Familienangehörige. Nicht versicherbar sind hingegen Räder, die eine überwiegende gewerbliche Nutzung oder einen stetigen Nutzerwechsel haben.

Beachten Sie, dass eine Nichteinhaltung zum Verlust des Versicherungsschutzes führen kann. Bitte lesen Sie die Versicherungsbedingungen vollständig und gründlich durch und bewahren Sie sie sorgfältig auf. Wir als Versicherer kommen nicht ganz ohne Fachbegriffe aus. Diese sind nicht immer leicht verständlich. Wir möchten aber, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Zögern Sie nicht, uns bei Unklarheiten anzusprechen.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A Fahrrad und Fahrradteile

- § 1 Versicherte Sachen, nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte Gefahren und Schäden
(Rundumschutz), Ausschlüsse
- § 3 Leistungsumfang (ohne Selbstbeteiligung)

Abschnitt B Fahrradzubehör und -gepäck

- § 4 Versicherte Sachen
- § 5 Versicherte Gefahren und Schäden, Ausschlüsse
- § 6 Leistungsumfang (ohne Selbstbeteiligung)

Abschnitt C Allgemeines

- § 7 Geltungsbereich
- § 8 Versicherungssumme, Vorsorge,
Entschädigungsgrenze
- § 9 Generelle Ausschlüsse
- § 10 Entschädigung aus anderen
Versicherungsverträgen
- § 11 Verzicht auf die Anrechnung der groben
Fahrlässigkeit

§ 12 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- § 13 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 14 Wieder aufgefundenen Sachen
- § 15 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit,
Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der
Erst- oder Einmalprämie
- § 16 Folgeprämie
- § 17 Dauer und Ende des Vertrages
- § 18 Lastschriftverfahren
- § 19 Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers
- § 20 Beitragsanpassung
- § 21 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 22 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit
uns einmal nicht zufrieden sind?
- § 23 Schlussbestimmung

Abschnitt D Diebstahl-Zusatzversicherung für Familienfahrräder und Fahrradanhänger (sofern gesondert vereinbart)

Abschnitt A Fahrrad und Fahrradteile

§ 1 Versicherte Sachen, nicht versicherte Sachen

1. Versichert ist das im Versicherungsschein bezeichnete Fahrrad mit oder ohne Hilfsmotor (elektrounterstütztes Fahrrad bzw. Pedelec mit einer maximalen Motornennleistung bis 250 Watt) einschließlich der fest mit dem Fahrrad verbundenen und zur Funktion gehörenden Teile (auch Ersatzakku, Ladegerät und -kabel) mit einem Händlerverkaufspreis bis insgesamt maximal 10.000 EURO. Zusätzlich versichert gilt – falls vorhanden – ein fest verbauter GPS-Tracker.
2. Lose mit dem Fahrrad verbundenes Zubehör gilt nicht als Fahrradteil im Sinne von § 1 Nr. 1.
3. Nicht versichert sind:
 - a) Fahrräder
 - aa) für die eine Versicherungs- oder Füherscheinspflicht besteht;
 - bb) welche gewerblich genutzt werden, z. B. Kurier- oder Auslieferungsdienste;
 - cc) welche vom Eigentümer oder Versicherungsnehmer vermietet werden;
 - dd) welche vollverkleidet sind;
 - ee) welche nicht durch einen Fachbetrieb zusammengebaut wurden, sogenannte Eigenbauten;
 - ff) die von Privatpersonen ohne Händlerrechnung und ohne Privatkauftertrag erworben wurden;
 - gg) für die kein Händlerkaufbeleg vorliegt,
 - hh) welche die technische Möglichkeit einer Umschaltung zum S-Pedelec haben (Hybride Pedelecs) sowie
 - ii) Dirt-Bikes;
 - jj) Carbon-Fahrräder;
 - b) Verträge, die vom Vorversicherer gekündigt wurden.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden (Rundumschutz), Ausschlüsse

1. Der Versicherer leistet Entschädigung bei Strafbaren Handlungen eines Dritten
 - a) Bei Verlust des Fahrrades durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Plünderung, Unterschlagung oder Raub erfolgt eine Regulierung entsprechend § 3 Nr. 1.
 - b) Bei Diebstahl von fest mit dem Fahrrad verbundenen Teilen (auch Akkus) erstattet der Versicherer die Ersatzteile einschließlich Arbeitslohn, höchstens jedoch den Wert des Fahrrades entsprechend § 3 Nr. 1.
 - c) Bei Diebstahl des Fahrrades aus einem abgestellten Kraftfahrzeug besteht Versicherungsschutz, wenn das Kraftfahrzeug verbzw. abgeschlossen ist.

Versicherungsschutz besteht auch bei Diebstahl an daran angebrachten, mit Verschluss gesicherten Fahrradträgern.

- d) Nicht versichert sind Verlieren, Stehen- oder Liegenlassen des Fahrrades oder Diebstahlschäden, wenn das Fahrrad nicht entsprechend § 12 Nr. 1 a) gegen Diebstahl gesichert wurde.
2. Vandalismus
Bei mut- und böswilliger Beschädigung oder Zerstörung durch unbekannte Dritte erfolgt eine Regulierung entsprechend § 3 Nr. 2.
3. Beschädigungen
Es erfolgt eine Regulierung entsprechend § 3 Nr. 2 bei Beschädigungen infolge von:
 - a) Unfall
Als Unfall gilt ein unmittelbar von außen plötzlich mit mechanischer Gewalt auf das Fahrrad einwirkendes Ereignis;
 - b) Unfall eines Transportmittels
Versicherungsschutz besteht für Fahrräder, die mit einem Kraftfahrzeug, Wasserfahrzeug oder öffentlichen Verkehrsmittel befördert werden und durch einen Unfall des Transportmittels zerstört oder beschädigt werden;
 - c) Fall- oder Sturzschäden
Versichert ist das Umfallen des Fahrrads sowie der Sturz mit dem Fahrrad, auch ohne äußere Einwirkung;
 - d) Brand, Explosion, Blitzschlag;
 - e) Sturm, Hagel, Überschwemmung, Lawinen, Erdbeben;
 - f) Bedienungsfehler / unsachgemäße Handhabung;
 - g) Material-, Produktions- und Konstruktionsfehlern nach Ablauf der gesetzlichen Gewährleistungsfrist von 24 Monaten;
 - h) Feuchtigkeitsschäden an Akku, Motor und Steuerungsgeräten;
 - i) Elektronikschäden (Kurzschluss, Induktion, Überspannung) an Akku, Motor und Steuerungsgeräten.
4. Verschleiß (nicht an Reifen und Bremsen)
Verschleißschäden sind versichert, wenn das Fahrrad (inklusive Akku und Motor) zum Schadenzeitpunkt nicht älter als 3 Jahre ist. Berechnungsgrundlage hierfür ist das Rechnungsdatum der ersten Verkaufsrechnung des Fahrrades (keine Gebrauchtfahrradrechnung). Es erfolgt eine Regulierung entsprechend § 3 Nr. 3 bei Schäden durch Verschleiß an:
 - a) Fahrradteilen, welche fest mit dem Fahrrad verbunden sind und der Funktion dienen. Dem gleichgesetzt sind auch Teile, welche durch Schnellspanner oder Gleichartiges verbunden sind;
 - b) Akku, Motor und Steuerungseinheiten
Die Kosten für den Austausch des Akkus aufgrund von Verschleiß sind nur dann erstattungsfähig, wenn die vom Hersteller angegebene technische Leistungskapazität dauerhaft um 50 % unterschritten wird.

5. Nicht versichert sind
- Schäden, die nicht die Funktion der Sache beeinträchtigen (z. B. Schrammen oder Schäden an der Lackierung);
 - Schäden durch Verschleiß an Reifen und Bremsen;
 - Schäden durch Rost oder Oxidation;
 - Schäden, für die ein Dritter vertraglich einzustehen hat als Hersteller, Verkäufer, aus Reparaturauftrag oder sonstigem vertraglichen Verhältnis;
 - Schäden und Folgeschäden infolge von Manipulationen des Antriebssystems oder durch nicht fachgerechte Ein- oder Umbauten.

§ 3 Leistungsumfang (ohne Selbstbeteiligung)

- Entschädigung bei strafbaren Handlungen eines Dritten
Der Versicherer erstattet den Wiederbeschaffungswert in gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand, maximal die vereinbarte Versicherungssumme.
- Entschädigung bei Vandalismus / Beschädigung
 - Der Versicherer erstattet bei einem Teilschaden die angefallenen notwendigen Reparaturkosten (Ersatzteile in gleicher Art und Güte und Arbeitslohn), die die Verkehrs- und Funktionstüchtigkeit wiederherstellen, maximal die vereinbarte Versicherungssumme. Ist das zur Funktion des Fahrrades dienende Ersatzteil nicht mehr verfügbar, wird der Totalschaden des Fahrrades unterstellt und es erfolgt eine Entschädigung nach Absatz b).
 - Der Versicherer erstattet bei einem Totalschaden den Wiederbeschaffungswert in gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand unter Abzug eines vorhandenen Restwertes, maximal die Versicherungssumme. Ein Totalschaden liegt vor, wenn die erforderlichen Kosten der Reparatur des Fahrrades dessen Wiederbeschaffungswert übersteigen. Der Restwert ist der Veräußerungswert des Fahrrades im beschädigten oder zerstörten Zustand.
- Entschädigung bei Verschleiß
Der Versicherer erstattet die Reparaturkosten (Ersatzteile in gleicher Art und Güte und Arbeitslohn), die durch Verschleiß notwendig werden.
- Verschleiß an gebrauchten Rädern
Für Fahrräder, die bei Versicherungsbeginn älter als 12 Monate sind, beginnt der Versicherungsschutz für Verschleißschäden nach Ablauf von 6 Monaten nach Versicherungsbeginn. Bei Nachweis einer lückenlosen Vorversicherung entfällt die Wartezeit. Voraussetzung für den Entfall der Wartezeit ist, dass die lückenlose Vorversicherung gleichwertigen Versicherungsschutz hinsichtlich Schäden durch Verschleiß bietet, der dem Umfang

dieses Vertrages entspricht. Der Nachweis einer Vorversicherung ist durch den Versicherungsnehmer zu erbringen hat.

Abschnitt B Fahrradzubehör und -gepäck

§ 4 Versicherte Sachen

- Als versichert gilt lose mit dem Fahrrad verbundenes Fahrradzubehör und Fahrradgepäck, welches während des Gebrauchs des versicherten Fahrrades mitgeführt wird.
- Nicht versichert sind Wertsachen und elektronische Geräte. Hiervon ausgenommen sind Ladegeräte und Tachometer (keine Multifunktionsgeräte).

§ 5 Versicherte Gefahren und Schäden, Ausschlüsse

- Wird während des Gebrauchs des versicherten Fahrrades Fahrradzubehör und -gepäck beschädigt oder zerstört, und zwar durch
 - die Straftat eines Dritten;
 - einen Unfall mit dem versicherten Fahrrad;
 - einen Unfall des Transportmittels (gilt nicht für aufgegebenes Fahrradzubehör und -gepäck);
 - Feuer;
 leistet der Versicherer hierfür eine Entschädigung, sofern Zubehör und Gepäck auf dem versicherten Fahrrad transportiert wurden oder daran angebracht waren. Darüber hinaus werden Helme und Kleidung auch dann erstattet, wenn sie während der Nutzung des versicherten Rades beschädigt oder zerstört werden.
- Kommen Fahrradzubehör und -gepäck während des Gebrauchs des versicherten Fahrrades durch die Straftat eines Dritten abhanden, leistet der Versicherer hierfür eine Entschädigung. Darüber hinaus werden Schlösser auch dann erstattet, wenn sie nach Gebrauch des Rades zu dessen Verschluss genutzt werden.
- Nicht versichert sind Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren.
- Zusätzlich nicht versichert sind Schäden die während einer nicht vorübergehenden Unterbrechung des Gebrauchs des versicherten Fahrrades z.B. durch das Abstellen des Fahrrades über Nacht, wenn eine Wiederaufnahme des Gebrauchs erst am nächsten Tag vorgesehen ist, eintreten.

§ 6 Leistungsumfang (ohne Selbstbeteiligung)

Die Entschädigungsleistung für Zubehör und Gepäck ist je versicherter Sache (§ 4) auf 300,- EURO begrenzt. Die Maximalentschädigung pro Versicherungsfall beträgt für diese

Sachen höchstens 1.000,- EURO. Versichert ist der Neuwert.

Abschnitt C Allgemeines

§ 7 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt weltweit ohne zeitliche Begrenzung.

§ 8 Versicherungssumme, Vorsorge, Entschädigungsgrenze

1. Die Versicherungssumme beträgt maximal 10.000 EURO und dient der Beitragsberechnung. Sie setzt sich zusammen aus dem Händler-Verkaufspreis des Rades einschließlich der fest mit dem Fahrrad verbundenen und zur Funktion gehörenden Teile, einschließlich eines fest verbauten GPS-Trackers, sofern ein solcher vorhanden ist, sowie dem lose mit dem Rad verbundenen Zubehör, soweit es auf dem Händler-Kaufbeleg des zu versichernden Fahrrades aufgeführt ist.
2. Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent, wenn
 - a) eine Ersatzbeschaffung im Sinne des § 3 Nr. 1 in gleicher Art und Güte die Versicherungssumme übersteigt und
 - b) die Versicherungssumme korrekt gemäß Nr. 1 ermittelt wurde und
 - c) die Ersatzbeschaffung in gleicher Art und Güte durch eine Rechnung nachgewiesen wird.
3. Die Entschädigungsgrenze ist die Versicherungssumme gemäß Versicherungsschein zuzüglich der Vorsorge gemäß Nr. 2 und der Maximalentschädigung für loses Fahrradzubehör / -gepäck gemäß § 4.

§ 9 Generelle Ausschlüsse

Nicht versichert sind:

- a) Schäden, die der Versicherungsnehmer vorsätzlich herbeigeführt hat;
- b) Schäden, die bei der Teilnahme an Rad-sportveranstaltungen, einschließlich der dazugehörigen Trainings- und Übungsfahrten sowie bei Fahrten zur Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit entstehen;
- c) Schäden, die bei Downhill-Fahrten entstehen;
- d) Schäden am Akku durch nicht sachgemäße Aufladung;
- e) Serienschäden sowie Rückrufaktionen seitens des Herstellers;
- f) Aufwendungen für Wartungsarbeiten oder Inspektionen.

§ 10 Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen

Soweit im Versicherungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt auch dann, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenfalls eine nachrangige Haftung vereinbart ist.

Wird vom Versicherungsnehmer aus diesem Versicherungsvertrag eine Regulierung verlangt, wird der Versicherer in Vorleistung treten und den Schadenfall bedingungsgemäß regulieren.

§ 11 Verzicht auf die Anrechnung der groben Fahrlässigkeit

Wird der Schaden durch etwas anderes als durch eine Obliegenheitsverletzung herbeigeführt, verzichtet der Versicherer auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

§ 12 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Vor Eintritt des Versicherungsfalles
 - a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet,
 - aa) das versicherte Fahrrad jederzeit mit einem verkehrstüblichen Schloss zu sichern, wenn es nicht zur Fortbewegung genutzt wird. Bei Unterbringung in einem ausschließlich selbstgenutzten verschlossenen Gebäude/ Raum/ Schuppen entfällt die Verschlussvorschrift. Dies gilt nicht, wenn es sich bei der Verschlussvorrichtung des Gebäudes/Raums oder Schuppens um eine Sicherung handelt, die durch bloßes Abschrauben oder Demontieren ohne erheblichen Aufwand überwunden werden kann.
 - bb) das versicherte Fahrrad jederzeit nach Vorgabe des Herstellers in einem ordnungsgemäßen Zustand zu halten.
 - cc) wenn das versicherte Fahrrad über einen fest verbauten GPS-Tracker im Rahmen, Lenker, Antriebssystem oder in der Software verfügt, diesen jederzeit in einem ordnungsgemäßen Zustand sowie den Ortungsdienst betriebsbereit zu halten.
 - dd) wenn das versicherte Fahrrad keine Rahmennummer hat, dieses bei der Polizei, beim Fachhändler oder beim Allgemeinen Deutschen Fahrrad Club e. V. (ADFC) codieren zu lassen.
 - ee) einen höherwertigen Austausch von fest mit dem Fahrrad verbundenen und zur Funktion des Fahrrades gehörenden Teile dem Versicherer anzuzeigen und in der Versicherungssumme zu berücksichtigen.

- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.
- 2. Nach Eintritt des Versicherungsfalles
Der Versicherungsnehmer hat nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - a) dem Versicherer den Schadeneintritt unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen.
 - b) im Falle von Diebstahl / Einbruchdiebstahl / Raub / Teilediebstahl oder Totalschaden die Rechnung für das versicherte Fahrrad und ggf. fest montierter Anbauteile einzureichen.
 - c) Schäden durch strafbare Handlungen sowie infolge von Brand oder Explosion unverzüglich der nächsten zuständigen oder erreichbaren Polizeidienststelle anzuzeigen und den Versicherer bei der Polizei im Schadenprotokoll anzugeben.
 - d) bei Reparaturen aufgrund von Beschädigungen die entsprechende Rechnung der Fahrradwerkstatt einzureichen. Die Rechnung muss Angaben zum versicherten Fahrrad wie z. B. Marke, Typ, Rahmennummer enthalten. Bei Reparaturkosten, die voraussichtlich 500,- EURO übersteigen, ist dem Versicherer vor Reparaturausführung ein Kostenvoranschlag zur Genehmigung vorzulegen. Bis zum Abschluss der Schadenregulierung ist das beschädigte Fahrrad bzw. sind die beschädigten Teile zur Besichtigung aufzubewahren.
 - e) Schäden am aufgegebenen Fahrrad unverzüglich dem Beförderungsunternehmen zu melden. Entsprechende Bescheinigungen sind vorzulegen.
 - f) dem Versicherer auf Verlangen jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
 - g) alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht).
- 3. **Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen**
 - a) **Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob**

fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

- b) **Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.**
- c) **Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.**

§ 13 Übergang von Ersatzansprüchen

- 1. Übergang von Ersatzansprüchen
Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
- 2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen
Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 14 Wieder aufgefundene Sachen

1. Wird der Verbleib abhandengekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer nach Kenntniserlangung dies dem Versicherer unverzüglich schriftlich anzuzeigen.
2. Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandengekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, so hat er die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb eines Monats nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben. Nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
3. Der Versicherer behält es sich vor, ausgetauschte Teile vom Fachhändler einzufordern und zu übernehmen.

§ 15 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie
Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.
3. **Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**
Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
4. Leistungsfreiheit des Versicherers
Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so

ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 16 Folgeprämie

1. Fälligkeit
 - a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
 - b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
2. Schadenersatz bei Verzug
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
3. **Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung**
 - a) **Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.**
 - b) **Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.**
 - c) **Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.**

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. **Zahlung der Prämie nach Kündigung**
Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versichers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 17 Dauer und Ende des Vertrages

1. **Dauer**
 Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. **Stillschweigende Verlängerung**
 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien eine Kündigung zugegangen ist. Der Vertrag kann vom Versicherungsnehmer täglich gekündigt werden. Für den Versicherer gilt für die Kündigung eine Frist von drei Monaten zum Ablauf des Versicherungsjahres. Die Kündigung wird wirksam mit Ablauf des Tages, an dem sie zugegangen ist oder zu jedem späteren gewünschten Zeitpunkt
3. **Fehlendes versichertes Interesse (Veräußerung des versicherten Fahrrades)**
 Veräußert der Versicherungsnehmer das versicherte Fahrrad, endet der Versicherungsvertrag zu diesem Zeitpunkt. Sind mehrere Fahrräder über diesen Vertrag versichert, endet der Versicherungsschutz nur für die Fahrräder, die veräußert wurden.
4. **Tod des Versicherungsnehmers**
 Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers von diesem Umstand, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Fortführung des Versicherungsverhältnisses unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers erklärt.
5. **Weiterführung des Vertrages nach einem Diebstahl oder Totalschaden**
 Nach der Entschädigungsleistung im Falle eines Diebstahls oder Totalschadens läuft der Vertrag mit dem neu erworbenen Fahrrad weiter. Der Versicherungsnehmer teilt die erforderlichen Daten des neuen Fahrrades unverzüglich dem Versicherer mit. Der Beitrag berechnet sich nach dem dann gültigen Tarif für das neue Fahrrad. Die Kündigungsmöglichkeit nach einem Versicherungsfall bleibt hiervon unberührt.
6. **Kündigung nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles**
 Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach

Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein. Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 18 Lastschriftverfahren

1. **Pflichten des Versicherungsnehmers**
 Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.
2. **Änderung des Zahlungsweges**
 Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 19 Form der Erklärungen des Versicherungsnehmers

Sämtliche Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind – soweit nicht gesondert geregelt – in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) an den Versicherer zu richten.

§ 20 Beitragsanpassung

1. Der Versicherer ist berechtigt, seine Tarife für die Fahrrad-Vollkaskoversicherung mit sofortiger Wirkung für die bestehenden Versicherungsverträge der Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen, um das bei Vertragsabschluss vereinbarte Verhältnis von Leistung (Gewährung von Versicherungsschutz) und Gegenleistung (Zahlung der Versicherungsprämie) wieder herzustellen. Dabei hat der Versicherer die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik zu berücksichtigen.
2. Sofern sich eine Anpassung nach Ziffer 1 ergibt, kann damit eine Verminderung oder eine Erhöhung eines Tarifes verbunden sein. Bei einer Erhöhung darf die Anpassung nur bis zur Höhe der Tarifprämie im Neugeschäft für vergleichbaren Versicherungsschutz erfolgen.

3. Die sich ergebenden Änderungen aus einer Anpassung nach Ziffer 1 werden mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam. Sofern die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart ist, gilt als Zeitpunkt die jeweilige Hauptfälligkeit.
4. Die sich aus einer Anpassung nach Ziffer 1 ergebende Prämienhöhung wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilen. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Prämienhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienhöhung kündigen oder die Umstellung des Vertrages auf Neugeschäftstarif und Neugeschäftsbedingungen verlangen.

§ 21 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles
Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles
Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 22 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

1. Versicherungsombudsmann

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

2. Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

3. Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

4. Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Ammerländer Versicherung VVaG
- Beschwerdemanagement -
Bahnhofstr. 8
26655 Westerstede
E-Mail: beschwerde@ammerlaender-versicherung.de

§ 23 Schlussbestimmung

1. Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Mündliche Vereinbarungen sind ungültig.
2. Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung ist nach Anmeldung eines Anspruchs bis zum Zugang der Entscheidung des Versicherers in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) gehemmt.
3. Klagen gegen den Versicherer sind am Gericht seines Sitzes, gegen den Versicherungsnehmer an dessen Wohnsitz, zu erheben. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht am Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständig.
4. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Abschnitt D Diebstahl-Zusatzversicherung für Familienfahrräder und Fahrradanhänger (sofern gesondert vereinbart)

1. Ergänzend zu dem versicherten Fahrrad gemäß § 1 Nr. 1 besteht Versicherungsschutz für Schäden durch Diebstahl auch für alle weiteren Fahrräder und Fahrradanhänger im Haushalt des Versicherungsnehmers.
2. Der Versicherer erstattet die Kosten für ein neues Fahrrad gleicher Art und Güte (Neuwert). Die Entschädigungsleistung ist pro Jahr und Versicherungsfall auf 1.000,- EURO oder 3.000,- EURO begrenzt.
3. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
 - a) Vor Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei Nichtgebrauch das versicherte Fahrrad sowie den versicherten Fahrradanhänger jederzeit mit einem verkehrsüblichen Schloss zu sichern. Bei Unterbringung in einem ausschließlich selbstgenutzten verschlossenen Gebäude/ Raum/ Schuppen entfällt die Verschlussvorschrift.
 - bb) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, wenn das versicherte Fahrrad keine Rahmennummer hat, dieses bei der Polizei, beim Fachhändler oder beim Allgemeinen Deutschen Fahrrad Club e. V. (ADFC) codieren zu lassen.
 - b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.
 - c) Nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat nach Eintritt des Versicherungsfalles

 - aa) dem Versicherer den Schadeneintritt unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen.
 - bb) im Falle von Diebstahl/ Einbruchdiebstahl/ die Rechnung für das entwendete Fahrrad und ggf. fest montierter Anbauteile einzureichen.
 - cc) Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der nächsten zuständigen oder erreichbaren Polizeidienststelle anzuzeigen und den Versicherer

bei der Polizei im Schadenprotokoll anzugeben.

- dd) dem Versicherer auf Verlangen jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
 - ee) alles zu vermeiden, was zu unnötigen Kosten führen könnte (Schadenminderungspflicht).
4. **Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen**
 - a) **Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.**
 - b) **Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.**
 - c) **Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.**
 5. Sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass diese Bestimmungen mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfallen. Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Erklärung zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

Fahrrad-Unfallversicherung

Die Fahrrad-Unfallversicherung gilt nur dann, wenn diese gesondert vereinbart wurde

Versicherungsbedingungen Fahrrad-Unfallversicherung (FUV 02.2023) zur Fahrrad-Vollkaskoversicherung

Inhaltsverzeichnis

1 Was ist versichert	7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
1.1 Gegenstand der Versicherung	
1.2 Geltungsbereich	
2 Wer ist versichert	8 Wann sind die Leistungen fällig?
	8.1 Erklärung über die Leistungspflicht
3 Unter welchen Voraussetzungen leistet die Unfallversicherung	8.2 Fälligkeit der Leistung
	8.3 Neubemessung des Invaliditätsgrads
4 Was sind die versicherten Leistungen	9 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?
4.1 Invalidität	
4.1.1 Voraussetzungen für die Leistung	10 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?
4.1.2 Art und Höhe der Leistung	10.1 Fremdversicherung
4.2 Krankenhaustagegeld	10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller
4.2.1 Voraussetzungen für die Leistung	
4.2.2 Höhe und Dauer der Leistung	11 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?
5 Einschränkung des Versicherungsschutzes	11.1 Gesetzliche Verjährung
5.1 Zusammentreffen von Unfällen mit vorhandenen Krankheiten und Gebrechen	11.2 Aussetzung der Verjährung
5.2 Mitwirkungsanteil	
5.3 Was ist nicht oder nur eingeschränkt versichert?	12 Gerichtsstand
5.3.1 Nur eingeschränkt versicherte Unfälle	
5.3.2 Ausgeschlossene Unfälle	
5.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden	
6 Was muss nach einem Unfall beachtet werden (Obliegenheiten)?	

Präambel

Diesem Vertrag liegen bezüglich des Beginns, der Dauer, der Zahlungsmodalitäten und des Geltungsbereichs die Vorschriften des Hauptvertrages zu Grunde.

1 Was ist versichert

1.1 Gegenstand der Versicherung

Mit der FUV bieten wir Ihnen einen speziellen Versicherungsschutz für Unfälle, die Sie, oder ein berechtigter Nutzer während des Gebrauchs Ihres versicherten Fahrrades / Pedelecs erleiden.

Die Unfallversicherung leistet bei unfallbedingter Invalidität, sowie bei einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt.

1.2 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt, analog zu den Bedingungen des zugrundeliegenden Fahrrad-Vollkaskoversicherungsvertrages, weltweit ohne zeitliche Begrenzung.

2 Wer ist versichert

Versicherte Personen sind der Versicherungsnehmer sowie alle berechtigten Nutzer des versicherten Fahrrades, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben und das 75. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3 Unter welchen Voraussetzungen leistet die Unfallversicherung

Ein versicherter Fahrradunfall im Sinne dieser Bedingungen liegt vor, wenn die versicherte Person während des Gebrauchs des im Hauptvertrag versicherten Fahrrades durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfall-Ereignis) unfreiwillig eine Schädigung ihrer Gesundheit erleidet.

4 Was sind die versicherten Leistungen

4.1 Invalidität

4.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

4.1.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität).

Als dauerhaft wird eine Beeinträchtigung angesehen, wenn

- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

Beispiel: Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.

4.1.1.2 Eintritt der Invalidität

Die Invalidität muss

- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden sein.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

4.1.1.3 Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

4.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

4.1.2 Art und Höhe der Leistung

4.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die Versicherungssumme für die Invalidität in Höhe von 50.000,- EURO und der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 50.000,- EURO und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 20 % zahlen wir 10.000,- EURO.

Bei mehreren versicherten Personen wird die Versicherungssumme zu gleichen Teilen auf die Anzahl der versicherten und unmittelbar am Unfall beteiligten Personen aufgeteilt.

Beispiel: Sie transportieren in Ihrem Lastenrad Ihre beiden Kinder. Dann steht bei einem Unfall für jede beteiligte Person bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine Leistung in Höhe von maximal 16.666,- EURO zur Verfügung.

4.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrades, Zeitraum für die Bemessung

Die Höhe des Grads der Invalidität richtet sich

- nach der Gliedertaxe (4.1.2.3), sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (4.1.2.4).

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (8.3).

4.1.2.3 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade

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

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

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70 %. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7 % (= ein Zehntel von 70 %).

4.1.2.4 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet 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.

4.1.2.5 Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach 4.1.2.3 und 4.1.2.4 bemessen. Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 70 %. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7 % (= ein Zehntel von 70 %). Diese 7 % Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63 %.

4.1.2.6 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70 %) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35 %). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105 % ergibt, ist die Invalidität auf 100 % begrenzt.

4.1.2.7 Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir an die rechtmäßigen Erben eine Invaliditätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:

- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstorben (Ziffer 4.1.1.4), und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 4.1.1 sind erfüllt.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

4.1.2.8 Helmklause

Trägt die versicherte Person nachweislich bei Fahrradunfall einen geeigneten Helm, zahlen wir bei einer unfallbedingten schweren Kopfverletzung in Form eines Schädel-Hirn-Traumas 2. oder 3. Grades eine zusätzliche Invaliditätsleistung in Höhe von 10 % der Invaliditätsgrundsumme, wenn aufgrund dieser Kopfverletzung ein Invaliditätsgrad festgestellt wird.

4.2 Krankenhaustagegeld

4.2.1 Voraussetzungen für die Leistung Die versicherte Person

- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung oder
 - unterzieht sich unfallbedingt einer ambulanten chirurgischen Operation und ist deswegen für mindestens 2 Tage ununterbrochen und vollständig in der Ausübung ihres Berufs beeinträchtigt. War die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalls nicht berufstätig, kommt es auf die allgemeine Fähigkeit an, Arbeit zu leisten. Kuren oder Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.
- 4.2.2 Höhe und Dauer der Leistung
Wir zahlen 25,- EURO Krankenhaustagegeld
- für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, längstens für 50 Tage ab dem Tag des Unfalls.
 - für 2 Tage bei ambulanten chirurgischen Operationen.
- 5 Einschränkung des Versicherungsschutzes**
- 5.1 Zusammentreffen von Unfällen mit vorhandenen Krankheiten und Gebrechen
Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden.
Wir leisten nicht für bereits bestehende Krankheiten oder Gebrechen.
Beispiele: Krankheiten sind z. B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen; Gebrechen sind z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung.
- 5.2 Mitwirkungsanteil
Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:
- Entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil), mindert sich bei der Invaliditätsleistung der Prozentsatz des Invaliditätsgrads.
Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10 %. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 50 % mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 5 %.
 - Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, nehmen wir keine Minderung vor.
- 5.3 Was ist nicht oder nur eingeschränkt versichert?
- 5.3.1 Nur eingeschränkt versicherte Unfälle
- 5.3.1.1 Die Einnahme von Medikamenten; sollte bei Unfällen aufgrund einer Bewusstseinsstörung durch Medikamente auf dem Medikamentenbeipackzettel auf eine Fahruntüchtigkeit hingewiesen worden sein, kürzen wir die Leistung generell um 75 %.
- 5.3.1.2 Alkoholkonsum; Versicherungsschutz besteht nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,5 Promille liegt.
- 5.3.2 Ausgeschlossene Unfälle
- 5.3.2.1 Unfälle der versicherten Person durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen. Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.
Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:
- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
 - Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.
- Beispiele: Die versicherte Person*
- stürzt infolge einer Kreislaufstörung mit dem Rad.
 - kommt unter Alkoholeinfluss mit dem Fahrrad von der Straße ab.
- Ausnahme: Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis gemäß Ziffer 3 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht. In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.
Beispiel: Die versicherte Person hatte während der Vertragslaufzeit einen Unfall mit einer Hirnschädigung. Ein neuer Unfall ereignet sich durch einen epileptischen Anfall, der auf die alte Hirnschädigung zurückzuführen ist. Wir zahlen für die Folgen des neuen Unfalls.
- 5.3.2.2 Unfälle, die dadurch verursacht werden, dass der Nutzer nicht in der Lage ist, die im Verkehr erforderliche Sorgfaltspflicht zu beachten.
Beispiele: Körperliche oder geistige Einschränkung.
- 5.3.2.3 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

5.3.2.4 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme: Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht. Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Diese Ausnahme gilt nicht

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen. In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

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

5.3.2.6 Versicherungsschutz besteht nicht, wenn Rahmengröße und Bedienelemente nicht auf die Körpergröße des Nutzers abgestimmt sind.

Beispiel: Die Bremsen können nicht richtig betätigt werden.

5.4 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

5.4.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Ausnahme:

- Ein Unfall mit einem Fahrrad nach Ziffer 3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht, und
- für diesen Fahrradunfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

5.4.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen

5.4.3 Infektionen

Ausnahme:

Die versicherte Person infiziert sich unmittelbar durch einen Fahrradunfall

- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf.
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen. Infektionen durch Tierbisse bleiben ausgeschlossen.

5.4.4 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Beispiele: Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Fahrradunfall.

6 Was muss nach einem Unfall beachtet werden (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in Ziffer 2 geregelt. Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Hilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

6.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

6.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

6.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben.
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

7 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wenn Sie eine der in Ziffer 6 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres

Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

8 Wann sind die Leistungen fällig?

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt Folgendes:

- 8.1 Erklärung über die Leistungspflicht
Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei der Invaliditätsleistung beträgt die Frist drei Monate. Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen.
 - Bei Invaliditätsleistung zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist. Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 6. Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir. Sonstige Kosten werden nicht übernommen.
- 8.2 Fälligkeit der Leistung
Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.
- 8.3 Neubemessung des Invaliditätsgrads
Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen. Dieses

Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall zu. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre.

- Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leitungspflicht mit.
- Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

9 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Die Dauer des Versicherungsschutzes bemisst sich nach der Dauer des diesem Vertrag zu Grunde liegenden Fahrrad-Vollkaskovertrages (Hauptvertrag). Mit dem Ende des Hauptvertrages endet auch dieser Unfallversicherungsvertrag.

10 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

- 10.1 Fremdversicherung
Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung). Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag auch dann an Sie aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist. Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller
Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
- ## 11 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?
- 11.1 Gesetzliche Verjährung
Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

- 11.2 **Aussetzung der Verjährung**
Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zugeht.

12 Gerichtsstand

Diesem Vertrag liegen bezüglich des Gerichtsstandes die Vorschriften des Hauptvertrages zu Grunde.

Satzung der Ammerländer Versicherung

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Name und Sitz

1. Der im Jahre 1923 gegründete Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen (VAG). Der Name lautet: Ammerländer Versicherung – Versicherungsverein a. G. (VVaG)
2. Sitz des Vereins ist Westerstede.

§ 2 Zweck und Geschäftsgebiet

1. Der Verein betreibt die Sach- und Unfallversicherung. Er ist ferner berechtigt, Versicherungen gegen festes Entgelt derart abzuschließen, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied des Vereins wird und aktive Rückversicherungen zu betreiben. Auf diese Versicherungen darf zusammen höchstens 15 % der Gesamtbeitragsentnahme entfallen.
2. Der Verein darf für übernommene Versicherungen Rückversicherungsverträge abschließen.
3. Der Verein hat das Recht, durch seine Organisation Versicherungen in allen Sparten zu vermitteln.
4. Das Geschäftsgebiet umfasst Deutschland sowie die übrigen Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU-Staaten).

§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachung

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
2. Veröffentlichungen des Vereins sind grundsätzlich im elektronischen Bundesanzeiger zu machen.

II. Mitgliedschaft

§ 4 Erwerb und Ende der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft beginnt mit Abschluss eines Versicherungsvertrages und endet mit dessen Ablauf. Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vereinsvermögen.

III. Organe und Geschäftsführung

§ 5 Organe

Organe des Vereins sind:

1. der Vorstand,
2. der Aufsichtsrat,
3. die Mitgliederversammlung.

§ 6 Vorstand

1. Der aus mindestens zwei Personen bestehende Vorstand wird vom Aufsichtsrat bestellt. Dieser bestimmt auch die Anzahl der Vorstandsmitglieder. Er bestimmt einen von ihnen zum Vorsitzenden des Vorstandes. Der Vorstand ist

beschlussfähig, wenn mindestens zwei Vorstandsmitglieder anwesend sind.

2. Der Verein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten. Im Regelfall sollte zur Vertretung der Vorstandsvorsitzende gehören.
3. Der Vorstand ist mit Genehmigung des Aufsichtsrates berechtigt, Prokuristen und Handlungsbevollmächtigte zu bestellen.
4. Das Verhältnis der Vorstandsmitglieder zum Verein regelt sich nach dem Inhalt der vom Aufsichtsrat mit ihnen abzuschließenden Anstellungsverträge.

§ 7 Aufgaben des Vorstandes

Dem Vorstand obliegt die laufende Geschäftsführung des Vereins. Hierzu zählen u. a. folgende Aufgaben:

1. die Entscheidung über die Aufnahme neuer Mitglieder,
2. die Entscheidung über die Kündigung von Mitgliedern,
3. die Ausführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung,
4. die Anlegung des Vereinsvermögens,
5. die Festsetzung der Versicherungsbeiträge,
6. die Änderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Ausgenommen sind Aufgaben, die gemäß Satzung ausdrücklich vom Aufsichtsrat oder der Mitgliederversammlung zu beschließen sind.

§ 8 Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus mindestens drei und höchstens sechs Personen, die Mitglieder des Vereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliederversammlung bis zur Beendigung der Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, nicht mitgerechnet. Wiederwahl ist zulässig. Für alle Aufsichtsratsmitglieder wird nur ein Ersatzmitglied gewählt.
2. Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtszeit aus, so bedarf es der Berufung einer außerordentlichen Mitgliederversammlung zur Vornahme der Ersatzwahl nur dann, wenn weniger als drei Aufsichtsratsmitglieder vorhanden sind. In diesem Fall dauert die Amtsdauer des Ersatzmitgliedes so lange, wie das Amt des Ausgeschiedenen gewährt hätte, an dessen Stelle er getreten ist.
3. Der Aufsichtsrat wählt in der ersten auf die Mitgliederversammlung folgenden Aufsichtsratssitzung aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter.
4. Zu seinen Sitzungen versammelt sich der Aufsichtsrat durch schriftliche Einladung des

Vorsitzenden. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder anwesend sind. Die Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende. Die Sitzungen des Aufsichtsrates finden statt, so oft die Geschäfte es erfordern. Der Aufsichtsrat soll einmal im Kalendervierteljahr, er muss einmal im Kalenderhalbjahr, zusammentreten. Die Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied dieses verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach Einberufung stattzufinden.

5. Der Vorsitzende des Vorstandes oder einzelne Mitglieder des Vorstandes nehmen an den Sitzungen des Aufsichtsrates auf Aufforderung oder Einladung teil.
6. Willenserklärungen des Aufsichtsrates erfolgen durch den Vorsitzenden. Über Willenserklärungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist ein Protokoll zu fertigen. Das Protokoll ist von den anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen.
7. Die Aufsichtsratsmitglieder haben Anspruch auf eine Vergütung und die Erstattung von Barauslagen. Die Höhe der Vergütung wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt.

§ 9 Aufgaben des Aufsichtsrates

1. Den Aufsichtsrat treffen die ihn durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Rechte und Pflichten. Ihm obliegen insbesondere
 - a) Überwachung der Geschäftsführung,
 - b) Prüfung des Jahresabschlusses, des Vorschlages über die Überschussverteilung und des Geschäftsberichtes sowie die Berichterstattung an die Mitgliederversammlung,
 - c) Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes,
 - d) Bestellung des Vorstandes und Regelung seines Dienstverhältnisses,
 - e) Erlass einer Geschäftsordnung für den Vorstand.
2. Die Zustimmung des Aufsichtsrates ist erforderlich für
 - a) Erwerb, Veräußerung und Belastung von Grundeigentum,
 - b) Festsetzung von Nachschussbeiträgen,
 - c) Bestellung und Abberufung von Prokuristen und Handlungsbevollmächtigten,
 - d) Änderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen.
3. Der Aufsichtsrat ist weiterhin ermächtigt
 - a) die Satzung zu ändern, soweit die Änderungen nur die Fassung betreffen,
 - b) Beschlüsse der Mitgliederversammlung, durch welche die Satzung geändert werden, soweit abzuändern, wie es die Aufsichtsbehörde verlangt,
 - c) sich eine Geschäftsordnung zuzulegen.

§ 10 Mitgliedervertretung

1. Die Mitgliedervertretung vertritt als oberstes Organ die Gesamtheit der Mitglieder. Sie beschließt über alle Angelegenheiten, die über die Zuständigkeit des Vorstandes hinaus reichen

und die ihr nach Gesetz oder Satzung ausdrücklich vorbehalten sind.

2. Die Mitgliedervertretung besteht aus mindestens 21 und höchstens 33 von ihr selbst gewählten Mitgliedern. Für die Mitgliedervertretung ist jedes Mitglied wählbar, das weder Angestellter noch Vertreter des Vereins ist bzw. an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens beteiligt ist. In besonderen Fällen kann die Mitgliedervertretung Ausnahmen zulassen.
3. Die Mitgliedervertreter werden auf 7 Jahre mit einfacher Stimmenmehrheit gewählt. Eine Wiederwahl ist zulässig. Zur Wahl der Mitgliedervertreter sind die Vereinsmitglieder spätestens einen Monat vor dem Versammlungstermin durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger einzuladen. Die Einladung muss den vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aufgestellten Wahlvorschlag enthalten und gleichzeitig dazu auffordern, weitere Wahlvorschläge spätestens zwei Wochen vor der Mitgliederversammlung einzureichen. Ein Wahlvorschlag muss von 250 Mitgliedern unterzeichnet sein.
4. Scheiden Mitgliedervertreter vorzeitig aus, so kann die Mitgliedervertretung in der nächsten Mitgliederversammlung Ersatzmitglieder wählen. Die Amtszeit der Ersatzmitglieder währt so lange, wie das Amt der ausgeschiedenen gewährt hätte, an deren Stelle sie getreten sind.
5. Mitgliedervertreter können wegen grober Verletzung ihrer Pflichten oder aus einem anderen wichtigen Grund von der Mitgliedervertretung mit einer Mehrheit von 2/3 der abgegebenen Stimmen ausgeschlossen werden. Als wichtiger Grund gelten vor allem die Zahlungsunfähigkeit des Mitgliedervertreters oder die Beteiligung an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens.
6. Das Amt des Mitgliedervertreters ist ein Ehrenamt. Auslagen werden erstattet.

§ 11 Mitgliederversammlung

1. Verhandlungen und Beschlüsse der Mitgliedervertretung werden in ordentlichen und außerordentlichen Mitgliederversammlungen gefasst.
2. Die ordentliche Mitgliederversammlung findet alljährlich innerhalb der ersten acht Monate statt.
3. Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand schriftlich unter Angabe der Zeit, des Ortes und der Tagesordnung einberufen. Im übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 121 ff. des Aktiengesetzes.
4. Über die Verhandlungen der Mitgliederversammlung ist ein notarielles Protokoll aufzunehmen.
5. Außerordentliche Mitgliederversammlungen finden statt, wenn der Aufsichtsrat oder der Vorstand dieses beschließen oder wenn mindestens 1/3 der gewählten Mitgliedervertreter dieses schriftlich beantragen.
6. Die Mitgliederversammlung findet vorzugsweise am Sitz des Vereines statt.

§ 12 Beschlussfähigkeit

1. Die Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig, wenn sie satzungsgemäß einberufen ist. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen – soweit diese Satzung nichts anderes bestimmt – durch Handzeichen oder, wenn Einspruch erhoben wird, durch Stimmzettel gefasst. Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. Eine 2/3-Mehrheit ist jedoch erforderlich bei Beschlüssen gemäß § 10.5 sowie § 16.7. Eine 3/4-Mehrheit ist erforderlich bei Beschlüssen gemäß § 16.10.
2. Wahlen finden durch Abgabe von Stimmzetteln statt, sofern gegen eine andere Abstimmungsart Widerspruch erhoben wird. Wird im ersten Wahlgang keine absolute Mehrheit der stimmberechtigten Anwesenden erzielt, so findet eine zweite Wahl zwischen den beiden zur Wahl stehenden Mitgliedern statt, die die meisten Stimmen erhalten haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los, das der Verhandlungsleiter zieht. Der Vorsitzende der Mitgliederversammlung ernannt 2 Stimmzähler.

§ 13 Stimmrecht und Vertretung

1. Eine Stellvertretung in der Mitgliedervertretung ist nur durch einen anderen Mitgliedervertreter zulässig, jedoch kann ein Mitgliedervertreter höchstens einen an der Teilnahme verhinderten Mitgliedervertreter vertreten.
2. Ein Mitgliedervertreter ist nicht stimmberechtigt, wenn seine Versicherung ruht oder er die bürgerlichen Ehrenrechte nicht besitzt oder wenn die Beschlussfassung die Vornahme eines Rechtsgeschäftes mit ihm oder die Einleitung oder Erledigung eines Rechtsgeschäftes zwischen ihm und den Verein betrifft.

§ 14 Vorsitz

Den Vorsitz in der Mitgliederversammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder sein Stellvertreter. Die Versammlungsleitung kann vom Aufsichtsrat dem Vorstandsvorsitzenden übertragen werden.

§ 15 Anträge

Mitglieder des Vereins können Anträge, die nicht Fragen der Geschäftsführung betreffen, zur Beschlussfassung durch die Mitgliederversammlung spätestens am 1. Februar des jeweiligen Jahres beim Vorstand schriftlich einreichen. Ggf. kann ein Mitgliedervertreter mit der Begründung beauftragt werden oder das Vereinsmitglied in die Mitgliederversammlung eingeladen werden. Entsprechende Anträge müssen von mindestens 200 Mitgliedern des Vereins unter Angabe der Mitglieds-Nr. unterzeichnet sein. Anträge, welche nicht auf dem Tagesordnungspunkt stehen, können in der Mitgliederversammlung nur dann zum Beschluss gefasst werden, wenn sich dagegen kein Widerspruch erhebt.

§ 16 Aufgabe der Mitgliederversammlung

Zur Zuständigkeit der Mitgliederversammlung gehören insbesondere

1. Entgegennahme des Geschäftsberichtes, des Jahresabschlusses und des Berichts des Aufsichtsrates über die Prüfung des Jahresabschlusses.
2. Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Hauptversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Jahresabschluss nicht billigt.
3. Verteilung der Überschüsse.
4. Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates.
5. Wahlen zum Aufsichtsrat.
6. Festsetzung der Vergütung des Aufsichtsrates.
7. Änderung der Satzung sowie Einführung neuer Versicherungszweige.
8. Wahl von Mitgliedern sowie evtl. Ausschlüsse von Mitgliedern aus wichtigem Grund.
9. Bestellung/Wahl eines Abschlussprüfers.
10. Auflösung des Vereins.

IV. Finanz- und Vermögensverwaltung

§ 17 Einnahmen

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus:

1. den im voraus zu zahlenden Beiträgen,
2. den ggf. zu zahlenden Nachschüssen,
3. den sonstigen Einnahmen.

§ 18 Beiträge

Die Mitglieder haben jährlich im voraus Beiträge nach Maßgabe der vom Vorstand beschlossenen Tarife zu entrichten. Für den Fall des Verzuges eines Mitgliedes gilt das Versicherungsvertragsgesetz.

§ 19 Nachschüsse

1. Reichen die Einnahmen sowie die Rückstellungen und die verfügbaren Rücklagen zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so sind die Mitglieder verpflichtet, Nachschuss-Beiträge bis zur Höhe eines Jahresbeitrages nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beträge zu leisten.
2. Zu den Nachschuss-Beiträgen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen.
3. Zur Zahlung des Nachschussbeitrages sind die Mitglieder in der gleichen Weise aufzufordern, wie zur Zahlung der laufenden Jahresbeiträge. Die Verzugsfolgen richten sich nach dem aktuellen Versicherungsvertragsgesetz.
4. Über die Festsetzung der Nachschüsse und deren Höhe entscheidet der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates.

§ 20 Verlustrücklagen

1. Zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Rücklage gemäß § 193 (Verlustrücklage) des

Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) mindestens in Höhe von 20 % der Beitragseinnahme für eigene Rechnung gebildet. Solange die Verlustrücklage den Mindestbetrag noch nicht erreicht oder nach Entnahme noch nicht wieder erreicht hat, fließt ihr der volle Jahresüberschuss zu. Ergibt sich nach Erreichung der Mindestrücklage beim Ablauf eines Geschäftsjahres, dass die Einnahmen des Vereins die Ausgaben übersteigen, so fließen mindestens 10 % des Überschusses dieser Rücklage so lange zu, bis diese 20 % der Beitragseinnahmen für eigene Rechnung erreicht oder wieder erreicht hat. Die Mitgliedervertretung kann darüber hinaus auf Vorschlag des Vorstandes – weitere Teile des Jahresüberschusses der Verlustrücklage zuführen.

2. Diese Rücklage darf in einem Jahr nur bis 25 % ihrer Gesamtsumme verwendet werden und auch nur insoweit, als sie den Betrag der Mindestrücklage nicht unterschreitet. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann in einzelnen Geschäftsjahren davon abgewichen werden.
3. Neben der Verlustrücklage können andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen) gebildet werden.

§ 21 Überschüsse

1. Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist der nach der Vornahme der Abschreibungen, Wertberichtigungen, Rücklagen und Rückstellungen verbliebene Überschuss zuzuführen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung darf nur für Beitragsrückerstattungen Verwendung finden.
2. Der Vorstand kann beschließen, ob und in welcher Höhe Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen an die Mitglieder auszahlen oder auf die Beiträge und Nachschüsse des folgenden Geschäftsjahres anzurechnen sind.
3. Die Verteilung hat im Verhältnis zu der Höhe der geleisteten Beiträge zu erfolgen. Rückerstattungsberechtigt sind alle Versicherungsnehmer, die am Anfang eines Geschäftsjahres, in dem die Beitragsrückerstattung gewährt wird, Mitglieder des Vereins sind und es auch während des gesamten vorherigen Geschäftsjahres waren.
4. Wird beschlossen, die Beitragsrückerstattung auf Nachschüsse anzurechnen, sind alle nachschusspflichtigen Versicherungsnehmer rückerstattungsberechtigt.

§ 22 Anlage des Vereinsvermögens

Das Vereinsvermögen ist, soweit es nicht für die Bedürfnisse des Versicherungsbetriebes flüssig zu halten ist, nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen und der Vorschriften der Aufsichtsbehörde anzulegen. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

V. Änderungen der Satzung und der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

§ 23 Satzungsänderungen

1. Beschlüsse über Änderungen der Satzung und die Aufnahme neuer Versicherungszweige bedürfen einer Mehrheit von 2/3 der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitgliederversammlung.
2. Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, vorzunehmen. Er ist weiterhin ermächtigt für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen verlangt bevor sie einen Änderungsbeschluss der Mitgliederversammlung genehmigt, zu entsprechen.

VI. Auflösung des Vereins

§ 24 Auflösung und Bestandsübertragung

1. Die Auflösung des Vereins kann nur in einer hierzu einberufenen Mitgliederversammlung beschlossen werden. Auf den besonderen Zweck dieser Mitgliederversammlung ist in der Einladung hinzuweisen. Der Auflösungsantrag muss einstimmig vom Vorstand oder von mindestens 50 % der Mitgliedervertreter gestellt werden. Die Mitgliederversammlung ist nur dann beschlussfähig, wenn 3/4 der Mitgliedervertreter anwesend sind. Ist die Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung nicht gegeben, so ist binnen vier Wochen eine neue Mitgliederversammlung einzuberufen, die ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitgliedervertreter beschlussfähig ist.
2. Der Verein gilt als aufgelöst, wenn 3/4 der erschienenen Mitgliedervertreter dafür stimmen und die Aufsichtsbehörde die Genehmigung dazu erteilt hat. Mit dem Beschluss über die Auflösung des Vereins kann auch der Beschluss über eine Bestandsübertragung auf ein anderes Unternehmen verbunden werden.
3. Die zwischen dem Verein und seinen Mitgliedern bestehenden Versicherungsverträge erlöschen, sofern keine Bestandsübertragung erfolgt, vier Wochen nach der Bekanntgabe des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Auflösungsbeschlusses.

§ 25 Liquidation

1. Nach der Auflösung des Vereins findet die Liquidation durch den Vorstand statt, jedoch kann die Mitgliederversammlung auch andere Personen zu Liquidatoren bestellen, die ihre Beschlüsse mit Stimmenmehrheit fassen.
2. Ergibt sich nach Beendigung der Liquidation ein Überschuss, so wird dieser nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beiträge – nicht vor Ablauf eines Jahres nach Genehmigung des Auflösungsbeschlusses – an die

Mitglieder verteilt. Ein etwaiger Fehlbetrag ist in gleicher Weise durch Nachschüsse zu decken.

Genehmigt mit Urkunde der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bonn, vom 18. Oktober 2022

Geschäftszeichen: VA 31-I 5002 5068-2022/0001
Eingetragen beim Registergericht Oldenburg HRB 201743