

## VERSICHERUNGSPOLICE

**“HP gegenüber DRITTEN / ARBEITNEHMERN und HP-PRODUKTE”**

### POLICE – TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Abgeschlossen zwischen

**TERME MERANO S.P.A.**  
Piazza Terme, 9 – 39012 Meran (BZ)  
P. IVA 00120820212

und

dem Unternehmen

.....

das im eigenen Namen und im Namen der Mitversicherungsgesellschaften agiert  
(nachstehend Gesellschaft genannt)

Beginn: 31.05.2022, 24,00 Uhr

Ablauf: 31.12.2022, 24,00 Uhr

<b>INHALTSVERZEICHNIS</b>
---------------------------

A) DEFINITIONEN	S. 3
B) ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBESTIMMUNGEN	S. 4
C) BESTIMMUNGEN, WELCHE DIE ZIVILRECHTLICHE HAFTUNG GEGENÜBER DRITTEN UND DEREN ARBEITNEHMERN REGELN und HAFTPFLICHTVERSICHERUNGSPRODUKTE	S. 9

## A) DEFINITIONEN

Die Vertragsparteien geben den nachstehend angeführten Begriffen folgende Bedeutung:

- Versicherung: der Versicherungsvertrag
- Police: das die Versicherung nachweisende Dokument
- Versicherter: der Rechtsträger, dessen Interessen von der Versicherung geschützt werden; das sind daher:
  - Terme Merano S.p.A.;
  - Der gesetzliche Vertreter;
  - Das Verwaltungspersonal, die Arbeitnehmer sowie alle Personen, die an den Tätigkeiten des Versicherten beteiligt sind;
  - die Körperschaften, für die der Versicherte zur Leitung der Dienstleistungen beauftragt ist
- Gesellschaft: die Versicherungsgesellschaft
- Makler: der vom Versicherten mit der Verwaltung und Durchführung des Vertrages beauftragt Versicherungsmakler;
- Prämie: der Betrag, den der Versicherungsnehmer der Versicherungsgesellschaft schuldet;
- Umsatz: Summe der Bilanzerträge
- Risiko: die Wahrscheinlichkeit, dass sich der Schaden ereignet
- Schadensfall: der Eintritt des schädigenden Ereignisses, für das der Versicherungsschutz geleistet wird;
- Entschädigung: der Betrag, den die Versicherungsgesellschaft bei einem Schadensfall schuldet;
- Produkt: Die Güter und/oder Produkte, die bei der Beschreibung der Tätigkeit spezifiziert sind  
Die entsprechenden Behälter und/oder Container und/oder Verpackungen und die vom Versicherten ausgedruckten oder in einer anderen Form bereitgestellten Gebrauchsanweisungen.



THERME  
MERAN  
TERME  
MERANO

## **B) ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN**

### **Art. 1 Erklärungen zu Risikoumständen**

Unkorrekte oder unwahre Angaben seitens des Vertragspartners oder des Versicherten bezüglich der Umstände, welche einen Einfluss auf die Risikobewertung ausüben, können zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Entschädigungsanspruchs sowie zur Aufhebung der Versicherungs-Police selbst führen.

### **Art. 2 Weitere Versicherungen**

Es wird darauf hingewiesen, dass für dasselbe Risiko auch andere Versicherungen bestehen können. In diesem Fall bzw. was den durch die gegenständliche Police, nicht aber den von den anderen Policen abgedeckten Schaden betrifft, kommt die Gesellschaft bis zum Erreichen des durch die vorliegende Police vorgesehenen Höchstmaßes zur Gänze für den Schaden auf.

Bezüglich Schäden, die sowohl durch die gegenständliche als auch durch andere Policen gedeckt sind, wird der gegenständliche Vertrag hinsichtlich Höchstdeckung und Garantieleistungen, welche durch früher vom Versicherungsnehmer oder anderen Personen für dieselben Risiken abgeschlossene Verträge gedeckt sind, mit zweitem Risiko wirksam.

Der Versicherungsnehmer/Versicherte ist von der Verpflichtung befreit, der Gesellschaft das Vorhandensein und den nachträglichen Abschluss von anderen Versicherungen für das gleiche Risiko mitzuteilen. Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer/Versicherte jedoch gemäß Art. 1910, ital. ZGB, alle Versicherer darüber in Kenntnis setzen und jedem von ihnen den Namen der anderen Versicherer bekanntgeben.

### **Art. 3 Bezahlung der Prämie – Versicherungsbeginn**

Die Versicherung ist ab dem in der Police angeführten Tag ab 24 Uhr wirksam, auch wenn die Prämie oder die erste Prämienrate innerhalb von 90 Tagen ab o.g. Versicherungsbeginn bezahlt werden darf. Nach Bekanntgabe des erfolgten Zuschlags seitens der Verwaltung versteht sich das Risiko ab dem in der Police angeführten Tag ab 24 Uhr gedeckt.

Abweichend von anderslautenden Vereinbarungen wird an dieser Stelle präzisiert, dass die Zahlungsfrist für die weiteren Prämienraten auf 90 Tage verlängert wird

Die Zahlungen werden über den mit der Bearbeitung der Police beauftragten Makler durchgeführt.

Die Verwaltung hat die Möglichkeit, bis 30 Tage vor Ablauf der Zahlungsfrist bei der Gesellschaft eine Verlängerung der Versicherung für einen Zeitraum von maximal 180 Tagen zu denselben Bedingungen zu beantragen, die bis zum Abschluss des Ausschreibungsverfahrens für den Abschluss der neuen Police gültig ist.

### **Art. 4 Risikoerhöhung**

Der Versicherte muss der Gesellschaft jede Risikoerhöhung schriftlich bekanntgeben.

Risikoerhöhungen, die der Gesellschaft nicht bekannt oder von ihr nicht anerkannt sind, können zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Entschädigungsanspruchs sowie zur Aufhebung der Versicherungs-Police selbst führen.

### **Art. 5 Risikominderung**

Bei Risikominderung muss die Gesellschaft nach der entsprechenden Mitteilung seitens des Versicherungsnehmers oder des Versicherten die Prämie oder die weiteren Prämienraten kürzen und verzichtet auf ihr Rücktrittsrecht.

### **Art. 6 Änderungen der Police**

Eventuelle Änderungen der Police müssen schriftlich genehmigt werden.

### **Art. 7 Verpflichtungen des Versicherungsnehmers und des Versicherten im Schadensfall**

Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer/Versicherte:

die Gesellschaft oder die Agentur, auf die die Police ausgestellt ist, innerhalb von 30 (dreißig) Arbeitstagen ab dem Datum, an dem sie darüber in Kenntnis ist, in teilweiser Abweichung von Art.

1913, ital. ZGB, nur bei Todesfällen, schweren Unfällen oder in solchen Fällen schriftlich über den Vorfall verständigen, bei denen gleichzeitig von Dritten eine Schadenersatzforderung eingereicht wurde.

Der Versicherungsnehmer/Versicherte muss der Gesellschaft eventuelle Schäden die unter die Garantie "Haftpflchtversicherung gegenüber Arbeitnehmern" fallen, ausschließlich in folgenden Fällen melden:

- a) bei Schadensfällen, bei denen eine gesetzlich vorgeschriebene gerichtliche/verwaltungsgerichtliche Untersuchung stattgefunden hat;
- b) im Fall von Schadenersatzforderungen oder Klageerhebung seitens der Arbeitnehmer oder deren Rechtsnachfolgern sowie seitens der INAIL, sofern sie ihr Recht auf Forderungsübergang gemäß DPR Nr. 1124 vom 30. 06.1965 in Anspruch nehmen sollte.

In allen anderen Schadensfällen muss der Versicherungsnehmer zwar keine Anzeige erstatten, ist aber dennoch verpflichtet, bei sonstigem Verlust aller Entschädigungen eine entsprechende Schadensmeldung vorzunehmen und die entsprechende Dokumentation bezüglich gesundheitsbezogener Informationen sowie Zeugenaussagen bei sich aufzubewahren und diese der Versicherungskompanie zur Verfügung zu stellen.

#### **Art. 8 Rücktritt im Schadensfall – Verzicht**

Die Gesellschaft verzichtet nach jedem Schaden auf ihr Rücktrittsrecht von der Versicherung.

Die Gesellschaft kann nach vorheriger Mitteilung (neunzig Tage) das Rücktrittsrecht ausüben.

Die Gesellschaft kann nicht von der Übernahme einzelner Risiken oder Teilen des Versicherungsumfangs zurücktreten, außer der Versicherte erteilt dafür seine ausdrückliche Genehmigung, was eine Verringerung der Prämie zur Folge hat.

#### **Art. 9 Vertragsdauer und Verlängerung der Versicherung**

Die Wirkung des Vertrags beginnt am 31.05.2022 um 24.00 Uhr und endet am 31.12.2022 um 24.00 Uhr.

Der Vertrag endet unwiderruflich nach Ablauf der genannten Frist. Der Versicherte hat dennoch die Möglichkeit, vom Vertrag durch vorherige Zusendung eines Einschreibebriefs (drei Monate vor der o.g. Fälligkeit) zurückzutreten.

#### **Art. 10 Steuern**

Die versicherungsbezogenen Steuern gehen zulasten des Versicherungsnehmers.

#### **Art. 11 Gerichtsstand**

Für alle Streitsachen ist das Gericht von Bozen zuständig.

#### **Art. 12 Verweis auf die gesetzlichen Vorschriften und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen**

Für alle hier nicht anders geregelten Angelegenheiten gelten die gesetzlichen Vorschriften und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die entsprechenden Versicherungsbereiche.

#### **Art. 13 Verteidigung in Zivil- und Strafprozessen – Gerichtskosten**

Die Gesellschaft übernimmt im Namen des Versicherten die Verwaltung der außergerichtlichen und gerichtlichen Streitfälle sowohl zivilrechtlicher als auch strafrechtlicher Art, indem sie im beidseitigen Einverständnis Rechtsanwälte oder Techniker bestimmt und sich aller Rechte bedient und Schritte vornimmt, die dem Versicherten selbst zustehen, und dies bis zum Erreichen der zum Zeitpunkt der vollständigen Abfindung des/der Geschädigten laufenden Gerichtinstanz.

Falls die Abfindung des/der Geschädigten im Lauf des Ermittlungsverfahrens eintritt, wird der Rechtsbeistand trotzdem geleistet, sofern der Staatsanwalt zu diesem Zeitpunkt bereits die Eröffnung des Hauptverfahrens gegenüber den Versicherten beschlossen und/oder beantragt hat.

Alle Kosten, die für die Klageabwehrung gegen den Versicherten bestritten wurden, gehen bis zu einem Höchstbetrag von einem Viertel der in der Police für den Schaden, auf den sich der Antrag bezieht, festgelegten Maximalgarantie zulasten der Gesellschaft. Falls der dem Geschädigten



THERME  
MERAN  
TERME  
MERANO

geschuldete Betrag diese Maximalgarantie überschreiten sollte, werden die Kosten zwischen der Gesellschaft und dem Versicherten proportional zum jeweiligen Interesse aufgeteilt.

Die Parteien nehmen zur Kenntnis, dass falls eine Verteidigung für ein Strafverfahren notwendig sein sollte, der Versicherte der Gesellschaft den Namen eines Rechtsanwalts seines Vertrauens nennen kann, der an dem Ort ansässig ist, an dem sich der Sitz der zuständigen Justizbehörde befindet.

Außerdem erkennt die Gesellschaft keine Spesen an, die dem Versicherten für Rechtsanwälte oder Techniker entstanden sind, die nicht von ihr ernannt wurden und haftet nicht für Strafen oder Bußgelder.

**Anwaltskosten:** Die Gesellschaft übernimmt für den Versicherten bis zu einem Höchstbetrag von € 20.000,00 pro Jahr und Schadensfall die Kosten für jeden Rechtsbeistand in jeder Phase und jeder Instanz vor jedem Gericht oder jeder Behörde, sowie außergerichtlichen Beistand und Hilfestellung durch Sachverständige zur Wahrung der Interessen des Versicherten vor den Forderungen Dritter, die aufgrund einer unbeabsichtigten Handlung im Zusammenhang mit der in der Police angegebenen Tätigkeit entstanden sind und aus der sich Schadenersatzforderungen für Schäden an Personen oder Sachen seitens Dritter und deren Arbeitnehmern ergeben haben, die zu Streitfällen führen:

- aufgrund von Ereignissen, wo die Gesellschaft kein Interesse an der Weiterführung der Streitfälle hat, obwohl sie durch die Police gedeckt sind;
- aufgrund von Ereignissen, die nicht durch die Police gedeckt sind, nachdem sie ausdrücklich ausgeschlossen sind;
- aufgrund von Ereignissen, die in den Selbstbehalt der Police fallen oder für welche die Höchstdeckungssummen nicht ausreichen.

Außerdem inbegriffen verstehen sich die Kosten für Rechtsbeistand (Anwalt und Gutachter) in Zivil- und Strafprozessen aller Instanzen für Arbeitnehmer - auch wenn diese ein selbstständiges Arbeitsverhältnis haben -, für die im Zusammenhang mit Handlungen, welche bei der Durchführung der Dienstleistung und der Einhaltung behördlicher Auflagen begangen wurden, ein solcher vertraglich vorgesehen ist, solange kein Interessenskonflikt vorliegt, der nur von dem Versicherten festgestellt werden kann.

#### **Art. 14 Territoriale Ausdehnung**

Die Versicherung ist weltweit gültig. Sollte die Haftung durch die Gesetzgebung eines ausländischen Staates geregelt sein, gilt die Versicherung nur dann, wenn der Haftungsgrund als solcher von der italienischen Gesetzgebung vorgesehen ist bzw. im Rahmen des vorgesehenen Haftungsumfangs.

#### **Art. 15 Verzicht auf Regressanspruch**

Die Gesellschaft verzichtet auf das ihr gemäß Art. 1916, ital. ZGB zustehende Surrogationsrecht gegenüber:

- den Arbeitnehmern des Versicherungsnehmers/Versicherten und den Personen, deren sich der Versicherungsnehmer bei der Ausführung jedweder seiner eigenen Tätigkeiten bedient;
- den kontrollierten oder verbundenen Gesellschaften des Versicherten;
- Vereinen, Patronaten und allgemein gemeinnützigen Stellen, die mit dem Versicherten im Rahmen seiner Tätigkeit eventuell zusammenarbeiten;

Die Gesellschaft verpflichtet sich, nach dem Todesfall der Versicherten deren Erben von Ansprüchen Dritter für Schäden schadlos zu halten, welche sich während der Geltungsperiode der Versicherung ereignet haben. Die Gesellschaft verzichtet auf den Regressanspruch gegenüber den o.g. Personen, außer der Schaden ist auf Vorsatz zurückzuführen.

#### **Art. 16 Mitversicherung und Vollmacht**

Die Versicherung wird anteilmäßig unter den Gesellschaften aufgeteilt, die im Anhang angeführt sind. Es wird bestätigt, dass jede der Mitversicherungen im Schadensfall anteilmäßig jenen Teil der Entschädigung übernimmt, der von ihr versichert ist und dass jede gemeinsame Haftung ausgeschlossen ist.

Die zu diesem Zweck ernannte anweisungsempfangende Mitversicherung .....erklärt, von den im Anhang angeführten Mitversicherern den Auftrag erhalten zu haben, die o.g. Dokumente auch in deren Namen und Auftrag zu unterzeichnen; dies gilt auch für das vorliegende Dokument.



THERME  
MERAN

TERME  
MERANO

Daher müssen die Mitteilungen unter den Parteien bezüglich der Police (inbegriffen Mitteilungen bezüglich Rücktritt und Kündigung) ausschließlich über die Gesellschaft .....erfolgen, die durch ihre Unterschrift in eventuellen späteren Dokumenten die Mitversicherer verpflichtet, ihr kraft der vorliegenden Klausel Vollmacht zu erteilen.

Sollte der vorliegende Vertrag an eine ordnungsgemäß gegründete Bietergemeinschaft vergeben werden, wird zur Gänze auf die Verfügungen von Art. 1911, ital. ZGB, verwiesen, nachdem alle unterzeichnenden Unternehmen gegenüber dem Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Auftraggeber gemeinschaftlich haften.

#### **Art. 17 Prämienregulierung**

Vorausgesetzt, dass die Prämie auf der Grundlage von variablen Risikoelementen festgelegt wurde, wird diese vorläufig im Voraus in jenem Ausmaß entrichtet, das sich aus der in der Police dargelegten Berechnung ergibt und wird am Ende des jährlichen Versicherungszeitraums oder der geringeren Vertragsdauer gemäß der während desselben Zeitraums erfolgten Variationen an den als Berechnungsbasis der Prämie herangezogenen Elementen vorbehaltlich der in der Police festgelegten Mindestprämie geregelt.

Zu diesem Zweck muss der Versicherungsnehmer innerhalb von 120 Tagen ab Ablauf des jährlichen Versicherungszeitraums oder der geringeren Vertragsdauer der Gesellschaft die für die Prämienregulierung erforderlichen Daten für denselben Zeitraum schriftlich zur Verfügung stellen.

Die aktiven oder passiven Differenzen, die sich aus der Prämienregulierung ergeben, müssen innerhalb von 60 Tagen nach der erfolgten Mitteilung seitens der Gesellschaft bezahlt werden.

Wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb der vorgeschriebenen Frist die o.g. Daten bekanntgibt oder den geschuldete Differenzbetrag bezahlt, kann ihm die Gesellschaft eine weitere Frist von mindestens 15 Tagen einräumen, nach deren Ablauf die Gesellschaft - abgesehen von ihrem Recht, gerichtlich vorzugehen – nicht mehr für Schäden verpflichtet ist, die sich während des Zeitraums der mangelhaften Prämienregulierung ereignet haben

Sollte sich bei der Prämienregulierung herausstellen, dass die variablen Risikoelemente mehr als doppelt so hoch sind als der Betrag, der als Grundlage für die im Voraus zu entrichtende Prämie festgelegt wurde, wird die Letztere ab der ersten jährlichen Fälligkeit nach der erfolgten Mitteilung auf der Grundlage einer angemessenen Neubewertung der voraussichtlichen variablen Elemente berichtigt. Der neue Betrag dieser Elemente kann in keinem Fall geringer als 75% der letzten Berechnung sein.

Die Gesellschaft hat das Recht, Überprüfungen und Kontrollen durchzuführen, für die der Versicherungsnehmer die erforderlichen Klarstellungen und Unterlagen bereitstellen muss.

#### **Art. 18 Makler-Klausel**

Der vom Versicherten nach den gesetzlichen Vorschriften beauftragte und vom Versicherungsunternehmen für die Verwaltung und Durchführung der vorliegenden Police anerkannte Makler ist \_\_\_\_\_.

Die dem beauftragten Broker zustehende Provisionen sind im Ausmass von 12%. Falls die Provision des Brokers, in Folge von neuem Versicherungsbrokermandats, abnimmt, verpflichtet sich die Gesellschaft die Versicherungsprämien zu vermindern.

Der Versicherungsnehmer und das Unternehmen erklären einvernehmlich, dass jede Mitteilung bezüglich der Durchführung der vorliegenden Versicherung über den beauftragten Makler erfolgt. Ausschlaggebend für die Versicherungsdeckung ist das Datum, an dem der Makler das Unternehmen darüber offiziell in Kenntnis setzt. Die Zahlungen erfolgen über den mit der Verwaltung der Police beauftragten Makler und dieser Vorgang wird vom Unternehmen akzeptiert. Die in gutem Glauben an den Makler oder seine Mitarbeiter erfolgten Zahlungen haben gemäß Art. 118, Gesetz 209/2005 gegenüber dem Versicherungsnehmer befreiende Wirkung und verpflichten demnach die Gesellschaft, die vertragsgegenständliche Versicherungsdeckung zu garantieren.

#### **Art. 19 Form der vom Versicherungsnehmer an die Gesellschaft zu erbringenden Mitteilungen**

Sämtliche pflichtmäßigen Mitteilungen seitens des Versicherungsnehmers müssen mittels Einschreibebrief (auch händische Übergabe) oder durch ein anders Mittel (Telex oder ähnliches)

erfolgen und an die Gesellschaft oder an den Makler adressiert sein, der vom Versicherten mit der Verwaltung der Police beauftragt wurde.

#### **Art. 20 Steuern**

Alle Steuern und entsprechende gesetzlich festgelegte derzeitige und spätere Kosten hinsichtlich Prämie, Vertrag und damit in Zusammenhang stehenden Maßnahmen gehen zulasten des Versicherungsnehmers, auch wenn die Zahlung von der Gesellschaft im Voraus entrichtet wurde.

#### **Art. 21 Verweis auf die gesetzlichen Vorschriften**

Für alle hier nicht durch die Police geregelten Angelegenheiten gelten die gesetzlichen Vorschriften.

#### **Art. 22 Pflicht des Unternehmens zur periodischen Bereitstellung von Daten bezüglich des Verlaufs des Risikos**

Die Gesellschaft verpflichtet sich bei Vertragseröffnung und innerhalb von 60 Tagen ab der Fälligkeit der Police, dem Versicherungsnehmer die Schadensdetails bereitzustellen.

#### **Art. 23 Verwaltung von Selbstbehalten**

Es wird zur Kenntnis genommen, dass die Gesellschaft die Verwaltung aller Schadenersatzforderungen übernehmen wird, und zwar unabhängig davon, ob sich dabei eine geringere Entschädigungssumme ergibt oder voraussichtlich ergeben könnte, als der durch diese Police vorgesehene Selbstbehalt.

Daraufhin wird die Gesellschaft vom Versicherten die Rückzahlung der durch diese Police vorgesehenen Selbstbehalte fordern.

Zu diesem Zweck muss die Gesellschaft dem Versicherten die Dokumentation zusenden, aus der die durchgeführte Schadensliquidation des Vorjahrs und/oder der Jahresbeiträge hervorgeht, für die ein restlicher Selbstbehalt zulasten des Versicherten besteht, sowie auch der Antrag auf die jährliche Rückerstattung des Selbstbehaltes.

Der Versicherte wird innerhalb von 90 Tagen ab Erhalt der o.g. Dokumentation die geschuldete Rückzahlung durchführen.

#### **Art. 24 Verfolgbarkeit der Geldflüsse**

Der Versicherer ... übernimmt alle Verpflichtungen über die Verfolgbarkeit der Geldflüsse gemäß Art. 3, Gesetz vom 13. August 2010, Nr. 136 und spätere Änderungen, um die Verfolgbarkeit der Geldflüsse im Zusammenhang mit der Ausschreibung zu gewährleisten.

Zum Zweck der Verfolgbarkeit der Geldflüsse muss auf den Zahlungsbestätigungen der Zahlungsgrund und der Identifizierungscode der Ausschreibung aufscheinen.

Sollte der Versicherer nicht die durch Art. 3, Gesetz Nr. 136/2010 über die Verfolgbarkeit der Geldflüsse im Zusammenhang mit Ausschreibungen vorgesehenen Pflichten erfüllen, wird der vorliegende Vertrag gemäß Absatz 8 desselben Art. 3 gesetzlich aufgelöst.

#### **Art. 25 Sanktionsklausel**

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - (Rück-)Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen (UN), der Europäischen Union (EU) oder der nationalen Gesetzgebung entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika oder andere Länder erlassen werden, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union (EU) oder lokale Rechtsvorschriften entgegenstehen.





THERME  
MERAN

TERME  
MERANO

## **C) BEDINGUNGEN FÜR DIE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG GEGENÜBER DRITTEN UND ARBEITNEHMERN und HAFTPFLICHTVERSICHERUNGSPRODUKTE**

### **A) Höchstdeckungen und versicherte Risiken**

Die ..... (in der Folge als Gesellschaft bezeichnet) leistet auf Grundlage der nachstehend angeführten Versicherungsbedingungen Versicherungsleistungen bis zum Erreichen folgender Beträge:

#### **HAFTPFLICHTVERSICHERUNG GEGENÜBER DRITTEN UND ARBEITNEHMERN**

Schadenersatzhöchstbetrag: Euro 10.000.000,00 Einmalzahlung je Schadensfall mit Höchstgrenze von: Euro 3.000.000,00 pro Person / geschädigter Arbeitnehmer

#### **HAFTPFLICHTVERSICHERUNGSPRODUKTE**

Höchstbetrag: Euro 10.000.000,00 Einmalzahlung pro Schadensfall

für Haftpflichtansprüche des Versicherten in seiner Eigenschaft als Betreiber des Thermalbad-Komplexes von Meran (in der Folge als Versicherter bezeichnet) sowie seines gesetzlichen Vertreters, des Verwaltungspersonals und der Arbeitnehmer, aller Personen, welche an der vom Versicherten durchgeführten Tätigkeit teilnehmen und der Körperschaften, in deren Auftrag der Versicherte die Dienstleistungen bezüglich der Durchführung der Tätigkeit und Aufgaben an beliebigen Orten vorschriftsmäßig und tatsächlich ausführt.

Die Versicherung umfasst außerdem alle damit zusammenhängenden und verbundenen Neben- oder ergänzenden Tätigkeiten, sowie alle Tätigkeiten, die vor oder nach der Haupttätigkeit zu leisten sind, auf welche Art und Weise und wo auch immer diese ausgeführt werden und ohne irgendeine Ausnahme.

### **B) Beschreibung der Tätigkeit**

Die nachstehende Beschreibung wird als Beispiel und ohne Anspruch auf Vollständigkeit angeführt, da die vorliegende Police für alle Fälle gültig ist, in denen ein Anspruch auf Haftung geltend gemacht werden kann, auch als Auftraggeber, Organisator oder in anderer Funktion der Terme Merano S.p.A, vorbehaltlich der ausdrückliche erwähnten Ausnahmen.

#### **Beschreibung des Risikos:**

- Betreiber/Inhaber des Thermalbadkomplexes von Meran.
- Betreiber/Inhaber einer Garage mit Zufahrtsrampen und Durchfahrtsschranken für Dritte und Arbeitnehmer.
- Eigentümer der Auffangbecken sowie der Druckleitung, in der das Thermalwasser von der Quelle am Monte San Vigilio zur Thermalbadanlage von Meran fließt.

#### **Einige der Dienstleistungen/Anlagen, die direkt vom Versicherten geleitet werden:**

Badebereich, Sauna, Wellnesscenter (SPA), Beauty Farm, Friseur, Arztdienst, Fitnesscenter, Restaurant, Bar (Bistrò), Babysitting, Spielplatz im Freien, Geschäfte, Konferenzsäle, Parks, Gartenanlagen, Tennisplätze, Thermenplatz etc.

**Es wird darauf hingewiesen, dass sowohl auf dem Thermenplatz als auch auf Teilen des Thermenparks öffentliche Wegerechte zugunsten der Gemeinde Meran für den Durchgang von Fußgängern bestehen.**

### **1) Gegenstand der Garantie**

- 1.a) Die Gesellschaft verpflichtet sich, den Versicherten von der Zahlung schadlos zu halten, zu

welcher dieser gemäß der gesetzlichen Bestimmungen zivilrechtlich als Schadenersatz (Kapital, Zinsen und Spesen) verpflichtet wäre; das betrifft Schäden, welche Dritten unbeabsichtigt bei Tod, Körperverletzung, Sachschäden als Folge eines Ereignisses bei der Durchführung der Tätigkeit zugefügt wurden, inbegriffen alle Neben-, Zusatz- oder ergänzenden Tätigkeiten, ohne jegliche Ausnahme.

Die Versicherung gilt auch für Schäden, die auf schwerem Verschulden des Versicherten beruhen, sowie aufgrund vorsätzlicher Handlungen oder schwerem Verschulden der Personen, für die er haftbar ist, auch wenn diese nicht seine Arbeitnehmer sind, solange sie im Tätigkeitsbereich des Versicherten operativ sind.

1.b) Die Gesellschaft verpflichtet sich, den Versicherten von der Zahlung schadlos zu halten, zu welcher dieser gemäß folgender gesetzlichen Bestimmungen zivilrechtlich zur Schadenersatzleistung (Kapital, Zinsen und Spesen) verpflichtet wäre:

- gemäß Art. 10 und 11, D.P.R. vom 30. Juni 1965, Nr. 1124 und spätere Änderungen, Ergänzungen und Auslegungen für Unfälle, welche bei ihm beschäftigte (auch nur in funktioneller Hinsicht) Arbeitnehmer erlitten haben, die für jene Tätigkeiten zuständig waren, für die die Versicherung geleistet wird;
- gemäß ZGB für Schadenersatzleistungen für Schäden, die nicht unter die Vorschriften von D.P.R. vom 30. Juni 1965, Nr. 1124, fallen und die von Arbeitnehmern (siehe o.g. Punkt 1) bei Tod und Körperverletzung verursacht wurden,

Die R.C.O.-Versicherung ist dann wirksam, wenn der Versicherte zum Zeitpunkt des Schadensereignisses seine gesetzlich vorgeschriebene Versicherungspflicht ordnungsgemäß erfüllt. Trotzdem ist die Versicherung auch dann gültig, wenn der Versicherte die o.g. Verpflichtungen nicht ordnungsgemäß erfüllt, sofern diese Nichteinhaltung auf einer falschen oder irrtümlichen Auslegung der einschlägigen geltenden gesetzlichen Vorschriften beruht.

Die Versicherung wird auch auf solche Personen erweitert (Studenten, Stipendiaten, Schüler, Praktikanten, etc.), die beim Versicherten im Rahmen von Schulungen, beruflichen Fortbildungskursen, Studien, Stages oder anderen Aktivitäten ihre Dienste leisten und die - in Angleichung an die Bedingungen von Lehrlingen - von Gesetz wegen gegen Unfälle am Arbeitsplatz versichert sind.

Die Arbeitnehmer, welche einer INAIL-Pflichtversicherung unterliegen und ins Ausland geschickt werden, werden als Dritte erachtet, falls INAIL die eigene Versicherungsabdeckung nicht anerkennt.

Der Gesellschaft verpflichtet sich, die Gegenpartei zivilrechtlich abzufinden, unabhängig von der Verfolgbarkeit von Amts wegen der vom Versicherten oder einer Person, für welche dieser gemäß der Bestimmungen von Art. 2049, ital. ZGB haften muss, begangenen Straftat und unabhängig von der gerichtlichen Feststellung. In diesem Zusammenhang wird vereinbart, dass jegliche diesbezügliche Entscheidung von Fall zu Fall zwischen dem Versicherungsnehmer und der Gesellschaft vereinbart wird, wobei die Belange des Versicherungsnehmers, des Versicherten und jener Personen berücksichtigt werden, für welche der Versicherungsnehmer und der Versicherte gemäß des vorgenannten Artikels 2049, ital. ZGB, haften müssen.

## 2) Bezeichnung Dritter

Unter den Parteien wird zur Kenntnis genommen:

- wenn der Versicherte eine physische Person ist, werden ausschließlich die Ehegatten, Eltern und die Kinder des Versicherten nicht als Dritte betrachtet;
- wenn der Versicherte keine physische Person ist, werden ausschließlich seine Arbeitnehmer, die gemäß D.P.R. vom 30. Juni 1965, Nr. 1124 und spätere Änderungen, Ergänzungen und Auslegungen versichert sind, nicht als Dritte betrachtet, wenn die unter Art. 24 genannte R.C.O.-Versicherung operativ ist.

Die o.g. Arbeitnehmer werden dann als Dritte betrachtet, wenn sie außerhalb ihrer Dienstpflicht Schaden erleiden, sowie bei Sachschäden an ihrem Eigentum.

Zur besseren Klarstellung wird unter den Parteien zur Kenntnis genommen, dass all jene als Dritte betrachtet werden, welche nicht unter die oben beschriebene Bezeichnung als Arbeitnehmer (inbegriffen das Verwaltungspersonal) fallen, auch für den Fall, dass sich diese aufgrund jeglichen Rechtstitels an den (manuellen und nicht manuellen) Tätigkeiten des Versicherers beteiligen, sowie für die Anwesenheit aufgrund jeglichen Rechtstitels und/oder Zwecks im Rahmen der o.g. Tätigkeiten.

Die Bezeichnung als Dritter wird auch auf solche Personen erweitert (Studenten, Stipendiaten, Schüler, Praktikanten, etc.), die beim Versicherten im Rahmen von Schulungen, beruflichen Fortbildungskursen, Studien, Stages oder anderen Aktivitäten ihre Dienste leisten, vorbehaltlich der unter Punkt 1.b) von Art. 1) vorgesehenen Bedingungen. Es wird betont, dass Studenten untereinander als Dritte betrachtet werden.

### 3) Ausnahmen

Von der Versicherung ausgenommen sind folgende Schäden:

- 3.1) aufgrund von Diebstahl: inbegriffen ist dennoch die zivilrechtliche Haftung des Versicherten für von Dritten verursachte Diebstahlschäden, die – zwecks Verübung der strafbaren Handlung – vom Versicherten aufgestellte Gerüste und Einrüstungen verwendet haben (Selbstbehalt 150,00€, Höchstenschädigung 30.000,00€).
- 3.2) Schäden, die von Maschinen, Waren und Produkten verursacht wurden, welche nach der Lieferung an Dritte hergestellt oder bearbeitet wurden oder im Handel waren.
- 3.3) Schäden, die mit der Haftpflichtversicherung in Verbindung gebracht werden können, für die der Versicherte gemäß Gesetz Nr. 990 vom 24.12.69 und laut der entsprechenden Durchführungsverordnung, welche durch D.P.R. Nr. 973 vom 24.11.70 und spätere Änderungen anerkannt ist, eine Pflichtversicherung abschließen muss, sowie für Schäden aufgrund von zirkulierenden Motorbooten oder Flugzeugen.
- 3.4) Schäden, die auf der Aufbewahrung oder Verwendung radioaktiver Substanzen von Apparaturen für die Beschleunigung von Atomteilchen beruhen, sowie Schäden, die sich bezüglich der versicherten Risiken in Verbindung mit Umwandlungsphänomenen des Atomkerns oder mit Strahlungen ereignet haben, die durch eine künstliche Beschleunigung von Atomteilchen hervorgerufen wurden.
- 3.5) Schäden jeglicher Art oder aus jeglichen Gründen infolge von Verschmutzung, Infiltration, Verseuchung von Luft, Wasser, Boden oder Kulturen; Unterbrechung, Verarmung oder Umleitung von Quellen oder Wasserläufen; Änderungen oder Verarmung des Grundwassers, mineralischer Vorkommen und allgemein aller Bodenschätze, die der Gefahr von Raubbau unterliegen, vorbehaltlich der im folgenden Punkt 5.7 vorgesehenen Bedingungen.
- 3.6) Schäden aufgrund von ausgeschüttetem Wasser oder übergelaufenen Abwasserkanälen, außer diese beruhen auf Bruch.
- 3.7) Ausgeschlossen sind Schäden in Folge von elektromagnetischen Feldern und jene in Folge von Asbest oder von jeglicher Substanz welche Asbest in irgendeiner Form oder Maß beinhaltet und von Amiant.

Ungeachtet anderer Bestimmungen besteht im Rahmen dieser Polizze keine Deckung von Ansprüchen, Verlusten, Haftungen, Kosten oder Ausgaben jeglicher Art, die direkt oder indirekt aus einer Infektion mit dem Coronavirus (COVID-19), dem Schweren Akuten Respiratorischen Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) oder einer Mutation oder Variation desselben entstehen, mit ihr einhergehen oder aus ihr resultieren. Dieser Ausschluss gilt auch für Ansprüche, Verluste, Kosten oder Ausgaben jeglicher Art, direkt oder indirekt aus, im Zusammenhang mit oder als Folge von:

1. einer (tatsächliche oder vermeintliche) Furcht oder Bedrohung vor; oder
2. jeder Maßnahme, die zur Kontrolle, Verhinderung, Unterdrückung oder in irgendeiner Weise im Zusammenhang steht mit dem Ausbruch von: - Coronavirus-Infektion (COVID-19); - Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2); - jede Mutation oder Abwandlung davon.

#### 4) Berufskrankheiten

Die Haftpflichtversicherung gegenüber Arbeitnehmern ist auf das Risiko von Berufskrankheiten erweitert, wobei darunter - abgesehen von den vorschriftsmäßig in den Verzeichnissen der zum Zeitpunkt des Vertrags geltenden Tabellen, welche sich im Anhang zu D.P.R. Nr. 1124 vom 30.06.1965 befinden – auch solche Berufskrankheiten verstanden werden, wenn das Gericht durch ein rechtsgültiges Urteil anerkennt, dass der Grund für dieselben auf der Arbeit beruht.

Die Erweiterung gilt unter der Bedingung, dass die Krankheiten erst nach Abschluss der Police auftreten und aufgrund von fahrlässigem Verhalten entstanden sind, das während der Versicherungszeit zum ersten Mal begangen wurde bzw. sich ereignet hat.

Die Garantie gilt nicht:

- für jene Arbeitnehmer, die einen zuvor bereits entschädigten oder noch zu entschädigenden Rückfall der Berufskrankheit erlitten haben;
- für Berufskrankheiten, die 36 Monate nach Beendigung der Garantie oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ausbrechen.

Die in der Police angeführte Deckungssumme pro Schadensfall ist in jedem Fall der Höchstbetrag, den die Gesellschaft leisten kann:

- im Fall von mehreren Schäden, auch wenn diese zu verschiedenen Zeitpunkten während des Geltungsperiode der Garantie auftreten und auf dieselbe Art der erlittenen Berufskrankheit zurückzuführen sind;
- im Fall von mehreren Schäden, die innerhalb derselben Versicherungsperiode aufgetreten sind.

Die Gesellschaft ist berechtigt, zu jedem beliebigen Zeitpunkt Inspektionen zwecks Überprüfungen und/oder Kontrollen des Zustands der Anlagen des Versicherten vorzunehmen; bei solchen Inspektionen ist der Versicherte verpflichtet, freien Zutritt zu gewähren und alle erforderlichen Angaben und Unterlagen bereitzustellen.

#### 5) Erweiterung der Garantie

Nur als Beispiel und ohne dass dies Einschränkungen für die mit dem gegenständlichen Vertrag geleisteten Versicherungsgarantien mit sich bringen kann, wird klargestellt, dass die Versicherung auch für folgende Risiken gilt:

- 5.1) zivilrechtliche Haftung aufgrund Art. 2049, ital. ZGB, für Schäden, die Dritten und deren Arbeitnehmern verursacht oder beim Lenken von Motorfahrzeugen begangen wurden, solange diese nicht Eigentum des Versicherten selbst sind, von ihm verwendet oder vermietet wurden. Die Garantie erstreckt sich auch auf von Mitfahrern erlittene Körperschäden. Der Lenker des Fahrzeugs wird nicht als Dritter erachtet. Die Garantie wird bei Anwendung eines fixen Selbstbehaltes pro Schadensfall in Höhe von 250,00 Euro geleistet;
- 5.2) zivilrechtliche Haftung aufgrund von Unterbrechungen oder vollständigen Aufhebungen der industriellen, landwirtschaftlichen und wirtschaftlichen Tätigkeit sowie der Dienstleitungen. Diese Erweiterung der Garantie wird bei einem Selbstbehalt von 10% und einer Mindestsumme von € 2.500,00 geleistet. Höchstentschädigungssumme Euro 1.500.000,00 pro Schadensfall und Jahr.
- 5.3) Die Garantie umfasst Schäden an Räumlichkeiten, wo die Arbeiten durchgeführt werden, sowie Sachschäden an Gegenständen, die sich in denselben Räumlichkeiten befinden, wo die Arbeiten durchgeführt werden und die aufgrund ihrer Größe oder ihres Gewichts nicht verlagert werden können. Diese erweiterte Garantie wird bei einem unabänderbaren Selbstbehalt in Höhe von 250,00€

pro Schadensfall geleistet und die Gesellschaft haftet nicht für Sachschäden, die über die vorgesehene Höchstgrenze hinausgehen, mit einer Höchstsumme von Euro 50.000,00 pro Schadensfall.

- 5.4) Die persönliche/professionelle Haftung des ärztlichen Personals, der Masseur, Physiotherapeuten etc...., welche für die vom Versicherten bereitgestellten Dienstleistungen in innerhalb des Unternehmens befindlichen Strukturen herangezogen werden, unter der Bedingung, dass der Versicherungsnehmer/Versicherte die vom Gesetz und von den geltenden Vorschriften vorgesehenen Genehmigungen für die Ausübung der Tätigkeiten besitzt, welche Gegenstand der vorliegenden Versicherung sind.

Als Beispiel und ohne Anspruch auf Vollständigkeit wird präzisiert, dass die Equipe der Ärzte/Kosmetiker aus folgendem Personal besteht:

- ein ärztlicher Direktor (Angestellte des Versicherten);
- eine Zuständige für Inhalationen (Angestellte des Versicherten); (in der Hochsaison können das auch mehrere Zuständige sein);
- zwei Physiotherapeuten in Eigenschaft als freie Mitarbeiter;
- ein Dermatologe in Eigenschaft als freie Mitarbeiter;
- diverse Masseur etc., sowohl Angestellte als auch freie Mitarbeiter, die im Wellness-Bereich tätig sind; -
- Für das Projekt "Leichter Leben"/"Vivere con Leggerezza" arbeiten 2 Psychologen und ein Alternativmediziner auf der Basis von freier Mitarbeit; das Projekt findet zweimal pro Jahr statt: ein erster 5-monatiger Zyklus im Winter (von Januar bis Mai) und ein zweiter 3-4-monatiger Zyklus im Sommer (von Juni bis September).

Versicherungsschutz besteht unter der Voraussetzung, dass das gesamte bei der Therme Meran selbstständig tätige Gesundheitspersonal entsprechend der vertraglichen Vereinbarung mit der Therme Meran vor Aufnahme seiner Tätigkeit im eigenen Namen und auf eigene Kosten eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen hat, in der auch die Tätigkeit für die Therme Meran vom versicherten Risiko umfasst ist. In jedem Vertrag, der zwischen dem Gesundheitspersonal und der Therme Meran abgeschlossen wird, verpflichtet sich das Gesundheitspersonal die Therme Meran von Ansprüchen jeglicher Art freizustellen, die von Dritten aufgrund seiner medizinischen Tätigkeit erhoben werden. Der Abschluss dieser Polizzen und ihre anschließenden Verlängerungen müssen von dem selbstständig tätigen Mitarbeiter in angemessener Weise dokumentiert werden, indem der Therme Meran Kopien der entsprechenden Verträge und Zahlungsbelege vorgelegt werden.

Ein fehlender Versicherungsschutz aus der Berufshaftpflichtversicherung führt automatisch zur sofortigen Beendigung der vertraglich vereinbarten ausgeübten Tätigkeit für die Therme Meran.

- 5.5) Persönliche Haftung des gesetzlichen Vertreters, aller Direktoren und Arbeitnehmer und all jener, die unter beliebiger Bezeichnung an den Tätigkeiten der Thermen von Meran teilnehmen, für Schäden, die Dritten und anderen Direktoren und Arbeitnehmern im Allgemeinen bei der Durchführung ihrer Aufgaben zugefügt wurden, und zwar innerhalb der in der Police pro Schadensfall vereinbarten Höchstdeckungssumme, die in jedem Fall einmalig wirksam ist, auch im Fall einer gemeinsamen Verantwortung der Direktoren/Führungspersonal/Arbeitnehmer im Allgemeinen mit dem Versicherten oder untereinander.
- 5.6) Zivilrechtliche Haftung aufgrund von Eigentum und/oder Leitung und/oder Verwendung unter beliebiger Bezeichnung und Widmung, von Gebäuden, Grundstücken, landwirtschaftlichen Flächen und den entsprechenden Anlagen und Ausrüstungen, die abgesehen vom Versicherten auch von Dritten für seine Tätigkeit verwendet werden können, betriebsinterne



THERME  
MERAN  
TERME  
MERANO

Strukturen (z.B. Swimmingpools, Sporthallen, Fitnesszentren mit Sauna und türkischem Dampfbad, Tennisplätze, Spielplätze, Friseur innerhalb der Anlagen, Beautyfarm, Kosmetiksalon, Massagesalon etc.)

Beispielsweise und ohne Anspruch auf Vollständigkeit verstehen sich versichert:

- Freizeitaktivitäten/Betreuung/Unterricht;
- Wohnhäuser/Büros;
- ländliche/landwirtschaftliche Tätigkeiten;
- industrielle Tätigkeiten und/oder Warenlagerungen, die auch seitens Dritter vorgenommen werden;
- wirtschaftliche Tätigkeiten.

- 5.7) Zivilrechtliche Haftung aufgrund von Schäden an dritten Beifahrern, die sich an Bord von Motorfahrzeugen aus dem Besitz des Versicherten befinden, die innerhalb der Umzäunung der Anlagen zirkulieren, vorbehaltlich der Verfügungen von Gesetz Nr. 990 vom 24.12.69.
- 5.8) Zivilrechtliche Haftung, die dem Versicherten aus dem Eigentum und dem Betrieb von Fahrzeugen oder Hebevorrichtungen, Lastwagen, landwirtschaftlichen Maschinen, selbstfahrenden Fahrzeugen oder Kränen entstehen, die für die Durchführung der Arbeiten im Zusammenhang mit der Tätigkeit des Versicherten verwendet werden.
- 5.9) Zivilrechtliche Haftung von Auftragnehmern, Subunternehmern, Studenten, Besuchern, die durch die Garantie daher als versichert gelten. Es bleibt aufrecht, dass die Gesellschaft keine Haftung für Schäden übernimmt, die über die vereinbarte Höchstdeckung hinausgehen, auch im Fall von gegenseitiger Mitverantwortung der verschiedenen Versicherten oder bei Mitverantwortung mit dem Versicherten/Versicherungsnehmer.
- 5.10) Zivilrechtliche Haftung aufgrund von Schäden an Leitungen und unterirdischen Anlagen. Diese Garantie wird mit einem Selbstbehalt von 500,00 Euro pro Schadensfall geleistet.
- 5.11) D.Lgs. 81/08  
Die Garantien verstehen sich erweitert auf die zivilrechtliche Haftung des Versicherten für Umstände und Fakten im Zusammenhang mit den Rechtsvorschriften für Unfallverhütung, Sicherheit am Arbeitsplatz, Berufskrankheiten und Hygiene am Arbeitsplatz sowie mit den Vorschriften von D.Lgs. 81/80 und spätere Änderungen, für die persönliche zivilrechtliche Haftung des Verantwortlichen für die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz, der vom Versicherten nach den gesetzlichen Vorgaben ernannt wurde und für die persönliche zivilrechtliche Haftung des Verantwortlichen für die Arbeiten und des Koordinators für Sicherheitsangelegenheiten und Gesundheit während der Durchführung der Arbeiten nach den gesetzlichen Vorgaben, für die von diesen ausschließlich zugunsten des Versicherten ausgeübten Tätigkeiten.
- 5.12) Es wird zur Kenntnis genommen, dass sich die Deckung bezüglich der für alle Abschnitte der vorliegenden Police vorgesehenen Bedingungen auch für Tätigkeiten, Risiken und Verantwortungen versteht, die den Versicherten laut der Vorschriften von D.Lgs Nr. 196 vom 30.06.2003 und spätere Änderungen erwachsen (Schutz von Personen und anderen Subjekten bei der Verarbeitung persönlicher Daten), insbesondere für die Funktion des ernannten Verantwortlichen gemäß der durch Art. 29 des genannten Erlasses vorgesehenen Bestimmungen.
- 5.13) Zivilrechtliche Haftung aufgrund des Bar- und Restaurantbetriebs innerhalb der Strukturen des Versicherungsnehmers, inbegriffen das Risiko der gehandelten Waren, auch wenn diese



Dritten anvertraut waren, und inbegriffen die Verabreichung von Lebensmitteln, Getränken etc. in Verteilerautomaten, auch wenn sich diese im Besitz Dritter befinden.

- 5.14) Schäden aufgrund grober Fahrlässigkeit des Versicherten und/oder aufgrund vorsätzlicher Handlungen und grober Fahrlässigkeit der Personen, für die er haften muss.
- 5.15) Die Versicherung umfasst auch die zivilrechtliche Haftung aufgrund gehandelter verschiedener Waren und Produkte sowie die zivilrechtliche Haftung aufgrund von Produkten aus eigener Herstellung.
- 5.16) Persönliche zivilrechtliche Haftung der Arbeitnehmer, arbeitnehmerähnlicher Personen und Mitarbeiter, die gemäß Gesetz 30/30 (Biagi-Gesetz) eingestellt wurden.
- 5.17) Schäden aufgrund von Fernsehantennen, Flächen rund um das Gebäude, Parkanlagen, hohe Bäume, Ausrüstungen im Allgemeinen (für Sport, Spiele etc...), Privatstraßen und Einfriedungen.
- 5.18) Schäden aufgrund von ausgeschüttetem Wasser oder übergelaufenen Abwasserkanälen.
- 5.19) Ordentliche und außerordentliche Wartungsarbeiten an Gebäuden; die Garantie gilt zugunsten des Versicherten in seiner Eigenschaft als Auftraggeber der Arbeiten.
- 5.20) Zivilrechtliche Verantwortung, die dem Versicherten durch den Transportdienst und die Lieferung von Waren und Materialien entsteht, inbegriffen Ab- und Aufladearbeiten.
- 5.21) Teilnahme an Ausstellungen, Messen, Schaustellungen, Märkten, inbegriffen die Risiken, die auf die Einrichtung und den Abbau der Stände beruhen.
- 5.22) Innerbetriebliche Sanitätsdienste, die innerhalb der auf dem Betriebsgelände befindlichen Ambulatorien, Krankenstationen und Erste-Hilfe Stationen geleistet werden, inbegriffen die persönliche Verantwortung der Sanitäter und des für den Sanitätsdienst zuständigen Personals.
- 5.23) Überwachungsdienst durch (auch bewaffnetes) Wachpersonal und Wachhunde.
- 5.24) Besitz und Wartung von beleuchteten und unbeleuchteten Schildern, Werbeplakaten und Werbebanner: die Garantie gilt zugunsten des Versicherten in seiner Eigenschaft als Auftraggeber der Arbeiten.
- 5.25) Verwendung von Verteilerautomaten von Speisen und Getränken.
- 5.26) Organisation von Veranstaltungen, Gesellschaftsdinners, Festlichkeiten, Tagungen, Tanzveranstaltungen und diverse Feiern, inbegriffen Betriebsausflüge.
- 5.27) Verwendung von eigenen Fahrrädern oder von Fahrrädern seiner Angestellten seitens des Versicherten, Dreiradlaster und händisch zu bedienende Transportmittel (sowohl im Innen- als auch Außenbereich).
- 5.28) Vorhandensein von Einfriedungsmauern, Überdachungen, Toren und Gittertoren/Schranken (eventuell auch elektrisch gesteuert).
- 5.29) Eigentum und Wartung privater Straßen und Parkplätze.

- 5.30) Persönliche zivilrechtliche Haftung für Exkursionsführer, Schwimmlehrer, Sporttrainer, Personaltrainer, sportliche Aktivitäten (auch außerhalb des Unternehmens) etc.  
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Extremsportarten wie Canyoning, Rafting, Klettern, Bungeejumping und dergleichen.
- 5.31) Organisation von innerhalb oder außerhalb der Betriebsanlage abgehaltenen Kursen/Stages/Seminaren für Kunden, Angestellte und Drittpersonen.
- 5.32) Sachschäden am Eigentum der Arbeitnehmer, inbegriffen deren Kleidung und Fahrzeuge, welche in der Garage, auf den Parkplätzen oder anderen zur Betriebsanlage gehörigen, dafür vorgesehenen Bereichen geparkt sind.
- 5.33) Schäden, die durch Fahrzeuge und/oder nicht mit einem KFZ-Kennzeichen versehene Verkehrsmittel verursacht wurden.
- 5.34) Schäden an gemieteten/gepachteten Gegenständen.
- 5.35) Persönliche zivilrechtliche Haftung der Betriebsangestellten während ihrer Dienstreisen (weltweit gültig).
- 5.36) Halten von Brenngasmeldern.
- 5.37) Gepäck der Gäste, welches sich in den abgestellten Fahrzeugen befindet.
- 5.38) Schäden am Gepäck während des Transports.
- 5.39) Fahrzeuge, Abschleppfahrzeuge und Boote, die von Gästen in den Garagen, auf Parkplätzen oder an anderen zur Betriebsanlage gehörigen, dafür vorgesehenen Bereichen abgestellt sind.
- 5.40) Schäden an Dritten, welche von Personen verursacht wurden, die in keinem Angestelltenverhältnis stehen.

## **6) Selbstbehalte und Entschädigungshöchstgrenzen**

Es werden folgende Selbstbehalte und/oder Entschädigungshöchstgrenzen vereinbart:

- 6.1) Für Sachschäden an in Verwahrung gegebenen Gegenständen, fixer Selbstbehalt von 500,00 € pro Schadensfall, Höchstentschädigung 150.000,00 € pro Schaden und Jahr.  
Die Garantie gilt auch für in Verwahrung gegebene/s Bargeld, Briefmarken, Stempelmarken, Wertpapiere, Wertsachen, Wertgegenstände.
- 6.2) Für Schäden an Fahrzeugen und Transportmitteln zum Auf- oder Abladen, fixer Selbstbehalt von 100,00 € pro Schadensfall.
- 6.3) Für Schäden aufgrund von Bodensenkungen, Muren und allgemeinen Vibrationen, die durch die Arbeiten im Zusammenhang mit der Tätigkeit des Versicherten entstanden sind, Höchstentschädigung 300.000,00 € pro Schaden und Jahr, fixer Selbstbehalt von 500,00 € pro Schadensfall für Gebäude und 150,00 € für andere allgemeine Sachschäden.
- 6.4) Für Schäden an Türen und Fenstern oder Manufakten innerhalb der Räume oder Orte, wo die Arbeiten ausgeführt werden sowie an der Straßendecke, an unterirdischen Kabeln und Rohrleitungen im Allgemeinen. Höchstentschädigung 300.000,00 € pro Schaden und Jahr.



- 6.5) Die Garantie, begrenzt auf die Schäden aufgrund von Unterbrechung oder vollständiger oder teilweiser Aufhebung der industriellen, wirtschaftlichen, landwirtschaftlichen Tätigkeit oder der Dienstleistungen, wird nach Anwendung eines vom Versicherten zu tragenden Selbstbehalts von 10% (zehn Prozent) des Schadens, mindestens 1.500,00 €, geleistet. Höchstenschädigung Euro 600.000,00 pro Schaden und Jahr.
- 6.6) In der Garantie inbegriffen sind direkte Schäden und Materialschäden an Sachen Dritter aufgrund von Brand an Gütern, die aus dem Besitz des Versicherten stammen oder in seiner Obhut sind. Diese Garantie wird bis zu einer Höchstsumme von 1.500.000 € pro Schadensfall und Versicherungsjahr geleistet, bei einem obligatorischem Selbstbehalt von 500,00 € für jeden Schaden, wobei bei Vorhandensein anderer Policen für dasselbe Risiko die andere Versicherung vorgeht.
- 6.7) In teilweiser Abweichung von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen wird unter den Parteien vereinbart, dass die durch die vorliegende Police geleistete Versicherung Körperschäden und Materialschäden an Sachen umfasst, welche Dritten infolge einer Verschmutzung aufgrund eines plötzlichen ungewollten und unvorgesehenen Ereignisses zugefügt wurden.  
Ebenso abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbestimmungen ist das Zirkulieren mit Motorfahrzeugen auf öffentlichen Straßen oder gleichgestellten Flächen inbegriffen. Für diese Erweiterung wird die Gesellschaft einen Höchstbetrag von maximal 300.000,00 € pro Schadensfall bezahlen.
- 6.8) Was die Grabungsarbeiten betrifft, wird vereinbart, dass die Garantie auch nach der Zuschüttung der Baugruben bis neunzig Tage nach der erfolgten Übergabe der Arbeiten an den Auftraggeber gilt, wobei innerhalb dieses Zeitraums eventuelle Schäden an der Oberfläche aufgrund eines plötzlichen Absinkens des Bodens inbegriffen sind. Die Garantie wird mit einem obligatorischen Selbstbehalt von 100,00 € pro Schadensfall bis zu dem in der Police festgelegten Höchstbetrag von 300.000,00 € geleistet.
- 6.9) Die Garantie erstreckt sich auf zivilrechtliche Haftung für Schäden (mit Ausnahme von Diebstahl) an Fahrzeugen und Motorrädern aus dem Besitz Dritter, Angestellter und/oder des Verwaltungspersonals, welche innerhalb der Zubehörflächen des Versicherten abgestellt sind. Diese erweiterte Garantie wird mit einem obligatorischen Selbstbehalt von 50,00 € für jedes beschädigte Fahrzeug geleistet.
- 6.10) Zivilrechtliche Haftung des Versicherten für Schäden, die nicht aufgrund eines unvorhergesehenen Bruchs sondern wegen Verstopfungen von Rohren und Leitungen entstanden sind. Die Garantie wird bis zu einem Höchstbetrag von 60.000,00 € bei Anwendung eines obligatorischen Selbstbehalts von 250,00 € pro Schadensfall geleistet.
- 6.11) Vorausgesetzt, dass der Versicherungsnehmer seinen Arbeitnehmern, Mitarbeitern, Konsulenten etc. die in seinem Besitz befindlichen oder von ihm gemieteten Fahrzeuge für sämtliche Zwecke zur Verwendung überlassen kann, verpflichtet sich die Gesellschaft, den Versicherungsnehmer/Versicherten von der Zahlung von Beträgen schadlos zu halten, die Letzterer dem Lenker derselben Fahrzeuge für Schäden bezahlen muss, welche der Lenker aufgrund unsichtbarer Konstruktionsfehler oder mangelhafter Wartung erlitten hat und für die der Versicherungsnehmer/Versicherte haftbar ist. Die Garantie wird für eine Höchstsumme von 600.000,00 € für einen oder mehrere Schadensfälle geleistet, die sich innerhalb derselben jährlichen Versicherungsperiode ereignet haben.
- 6.12) Garantie für Schäden aufgrund unabsichtlicher Verschmutzung wird nach Anwendung eines



vom Versicherten zu tragenden Selbstbehalts von 10% (zehn Prozent) des Schadens, mindestens 2.500,00 €, geleistet. Höchstenschädigung Euro 1.500.000,00 pro Schaden und Jahr.

6.13) Garantie für Schäden an Leitungen und unterirdischen Anlagen wird mit einem Selbstbehalt von 500,00 € pro Schadensfall geleistet.

## **7) Haftpflichtversicherungsprodukte (R.C.P.)**

Die Gesellschaft verpflichtet sich, den Versicherten von der Zahlung schadlos zu halten, zu welcher dieser gemäß der gesetzlichen Bestimmungen zivilrechtlich als Schadenersatz (Kapital, Zinsen und Spesen) verpflichtet wäre; das betrifft Schäden, welche Dritten unbeabsichtigt durch den Verkauf oder den Vertrieb schadhafter Produkte oder durch die Verteilung, nachdem sie in den Verkehr gebracht wurden, zugefügt wurden, bei Tod, Körperverletzung und Zerstörung oder Beeinträchtigung von anderen Dingen als das mangelhafte Produkt, als Folge eines unbeabsichtigten Ereignisses, das sich im Zusammenhang mit den Risiken ereignet hat, für welche die Versicherung geleistet wird.

Die Versicherung gilt weiters für Schäden, welche die Produkte als Komponenten anderer Produkte am Endprodukt oder an anderen Komponenten hervorrufen, mit einer Höchstenschädigung von 10% der versicherten Deckungssumme.

### **7.1) Ausschlüsse und Umfang**

Die Versicherung umfasst nicht:

- Schäden, die direkt auf Verletzungen von Gesetzen, Normen oder verbindliche Vorschriften für die Sicherheit der in der Police beschriebenen und demjenigen Zeitpunkt gültigen, zu dem die Produkte in den Verkehr gebracht wurden, zurückzuführen sind;
- Ersatz- und Reparaturkosten des mangelhaften Produkts und Angabe des entsprechenden Gegenwerts;
- Spesen und Kosten für die Rücknahme der Produkte aus dem Markt;
- Kosten, die von beliebigen Personen im außergerichtlichen Wege für Nachforschungen und Untersuchungen zur Schadensermittlung getragen wurden, außer solche Nachforschungen, Untersuchungen und Kosten wurden zuvor von der Gesellschaft genehmigt;
- Schäden, die aufgrund der vom Versicherten freiwillig übernommenen Haftung und nicht aufgrund seiner gesetzlichen Haftung entstanden sind;
- Schäden, die durch Produkte entstanden sind, die spezifisch für den Sektor Raumfahrt vorgesehen sind und als Komponenten für Flugzeuge verwendet werden.

### **7.2) Beginn und Ende der Garantie**

Die Versicherung gilt für Schadenersatzansprüche, die vom Versicherten zum ersten Mal während der Wirksamkeitsperiode der Versicherung gestellt wurden, unabhängig vom Herstellungsdatum oder der Übergabe der Produkte.

Der Versicherte erklärt - und diese Erklärung gilt für die Wirksamkeit des Vertrags als wesentlich – über keine Fakten oder Tatsachen Kenntnis zu haben, die berechnigte Schadenersatzforderungen aus der vorliegenden Police bewirken könnten.

Schadenersatzforderungen, die auf einer solchen mangelnden Kenntnis begründen, auch wenn sie zu einem späteren Zeitpunkt und nach Beendigung der Versicherung geleistet wurden, werden so behandelt, als ob sie alle zum Zeitpunkt des ersten Antrags eingereicht wurden, solange dies während des Geltungszeitraums der Versicherung stattgefunden hat.

### **7.3) Territoriale Ausweitung**

Die Versicherung gilt für Produkte, für die der Versicherte in Italien die Qualifizierung eines Herstellers einnimmt und die in beliebigen Ländern - mit Ausnahme von USA, Kanada und Mexico – für Schäden an beliebigen Orten bereitgestellt werden.



DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

DER VERSICHERTE

.....

.....

Gemäß Art. 1341, ital. ZGB, Absatz 2, erklärt der Unterfertigte, ausdrücklich die Verfügungen der folgenden Artikeln der gemeinsamen Vorschriften anzuerkennen:

Art. 3 Bezahlung der Prämie – Beginn der Versicherung

Art. 8 – Rücktritt im Schadensfall – Verzicht

Art. 9 - Dauer des Vertrags

Art. 16 – Mitversicherung und Vollmacht

Art. 17 - Prämienregulierung

DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

DER VERSICHERTE

.....

.....