

**Verbundene Hausratversicherung (VHB 2012)
Glasversicherung (AGIB 2012)
Verbundene Wohngebäudeversicherung
(VGB 2011)**



In guten Händen. **LVM**

Inhaltsübersicht

	Seite
Vorwort	4
Allgemeine Hausratversicherungsbedingungen (VHB 2012)	5
Klauseln für die Verbundene Hausratversicherung (Basis VHB 2012)	22
Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2012)	26
Klauseln für die Glasversicherung (Basis AGIB 2012)	36
Allgemeine Wohngebäudeversicherungsbedingungen (VGB 2011)	37
Klauseln für die Verbundene Wohngebäudeversicherung (Basis VGB 2011)	53
Satzung des LVM Landwirtschaftlichen Versicherungsvereins Münster a.G.	58
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)/Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung	61

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde!

Die nachfolgenden Informationen erhalten Sie auf Grund der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen. Neben den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Sie im Anschluss vorfinden, handelt es sich um Informationen zum Versicherer, zur angebotenen Leistung, zum Vertrag und zum Rechtsweg.

Vertragspartner

Ihr Vertragspartner ist der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., Kolde-Ring 21, 48126 Münster. Der Verein hat seinen Sitz in Münster (Westf.).

Registergericht:
Amtsgericht Münster, HRB 178

Wir sind Erstversicherer im Bereich der Haftpflicht-, Kraftfahrt-, Unfall-, Tier- und Sachversicherungen.

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn oder Postfach 1308, 53003 Bonn
Telefon: 0228 4108-0,
Telefax: 0228 4108-1550.

Wesentliche Merkmale Ihrer Versicherung, anwendbares Recht, Gesamtpreis und Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung sowie zusätzlich anfallende Kosten

Auf das Versicherungsverhältnis finden die dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen ggf. einschließlich der Tarifbestimmungen und das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Daraus ergeben sich auch die Regelungen über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistung. Den zu entrichtenden Gesamtbeitrag können Sie entsprechend der gewünschten Zahlungsweise Ihrem Vorschlag/Antrag entnehmen.

Erfüllt haben Sie Ihre Beitragsschuld, wenn wir den Beitrag erhalten haben. Beim Lastschriftverfahren tritt Erfüllung ein, wenn Ihr Konto wirksam belastet ist.

Gültigkeitsdauer von Informationen

Wenn unser Vorschlag, insbesondere im Hinblick auf den Beitrag, befristet ist, können Sie dies ggf. dem Vorschlag entnehmen.

Zustandekommen des Vertrages, Bindefrist für Ihre Vertragserklärung

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn wir Ihren Antrag annehmen. In der Regel geschieht dies durch Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen. Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn Sie den in Ihrem Versicherungsschein genannten fälligen Beitrag gezahlt haben, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Bevor der Beitrag gezahlt ist, haben Sie vorläufigen Versicherungsschutz nur, wenn wir dies ausdrücklich zugesagt haben (vorläufige Deckung). Weitere Angaben zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes können Sie den dem Vertrag zu Grunde liegenden Bedingungen entnehmen. Sie sind an Ihre Vertragserklärung

einen Monat gebunden. Die Bindefrist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Versicherungsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG- Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:
LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.,
Kolde-Ring 21, 48126 Münster,
Telefax: 0251 702-1099,
E-Mail: info@lvm.de.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dieser Betrag ermittelt sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit dem im Antrag ausgewiesenen Bruttobeitrag gemäß Zahlungsweise (bei jährlicher Zahlungsweise 1/360, bei halbjährlicher Zahlungsweise 1/180, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1/90, bei monatlicher Zahlungsweise 1/30).

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einem mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Das Widerrufsrecht besteht nicht

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,

2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinne des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinne des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinne des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Vertragsdauer und Kündigungsbedingungen

Der Vertrag wird für die vereinbarte Dauer geschlossen. Der Versicherungsbeginn und der Versicherungsablauf sind in Ihrem Vorschlag/Antrag angegeben. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragspartner spätestens 3 Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres gekündigt hat. Besondere Kündigungsrechte können im Einzelfall bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie den Ihrem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen.

Anwendbares Recht, Gerichtsstand

Auf Rechtsbeziehungen zwischen Ihnen und uns, insbesondere auf einen Versicherungsvertrag, ist ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Regelungen bezüglich des zuständigen Gerichts können Sie Ihren Versicherungsbedingungen entnehmen.

Sprache

Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden Ihnen in deutscher Sprache mitgeteilt. Wir werden die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages ebenfalls in deutscher Sprache mit Ihnen führen.

Außergerichtliche Beschwerdestelle/Schlichtungsstelle

Der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G. ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren vor dem neutralen Ombudsmann in Anspruch nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung einmal nicht einverstanden sein sollten.

Versicherungsombudsmann e.V.,
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin,
Telefon: 0800 3696000,
Telefax: 0800 3699000,
E-Mail:
beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Neben der Möglichkeit, die Hilfe des Ombudsmanns in Anspruch zu nehmen, haben Sie auch die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an die o.a. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden.

Freundliche Grüße
Ihre LVM Versicherung

Allgemeine Hausratversicherungsbedingungen (VHB 2012)

Teil A:

- § 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse
- § 2 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, Fahrzeuganprall
- § 3 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub, einfacher Diebstahl
- § 4 Leitungswasser
- § 5 Naturgefahren
- § 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort
- § 7 Außenversicherung
- § 8 Versicherte Kosten und Mehrleistungen
- § 9 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § 10 Anpassung des Beitrags
- § 11 Wohnungswechsel
- § 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung
- § 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke
- § 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 15 Sachverständigenverfahren
- § 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift
- § 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

Teil B:

- § 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 3 Beiträge, Versicherungsperiode
- § 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 5 Folgebeitrag
- § 6 Lastschriftverfahren
- § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Gerichtsstand
- § 22 Anzuwendendes Recht
- § 23 Versicherungsverbot

Teil A

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse

1. Versicherungsfall

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, Fahrzeuganprall;
- b) Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- c) Leitungswasser;
- d) Naturgefahren
 - aa) Sturm, Hagel,
 - bb) weitere Elementargefahren, soweit gesondert vereinbart,

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

a) Ausschluss Krieg

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

Der Ausschluss von Schäden durch Krieg erstreckt sich nicht auf Schäden durch Kampfmittel aus dem 2. Weltkrieg.

b) Ausschluss Innere Unruhen

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.

c) Ausschluss Kernenergie

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, Fahrzeuganprall

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Überspannung durch Blitz,
- d) Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen,
- e) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
- f) Anprall von Kraft-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.

Schäden durch Brand sind auch Schäden an versicherten Sachen, die dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird (Nutzwärmeschäden).

3. Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

4. Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht. Versicherungsschutz besteht auch für Folgeschäden an versicherten Sachen.

5. Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen

a) Explosion und Verpuffung sind eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Der Unterschied zwischen Explosion und Verpuffung liegt in der Intensität der Kraftäußerung.

Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

b) Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

c) Überschalldruckwellen sind Druckwellen, die durch den Überschallflug eines Flugzeuges entstehen.

6. Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen

Mitversichert ist die Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen durch den Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, ihrer Teile oder ihrer Ladung. Feuerwerkskörper gelten nicht als Luftfahrzeuge.

7. Anprall von Kraft-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

- a) Mitversichert ist die Zerstörung oder Beschädigung von versicherten Sachen durch den Anprall von Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen, ihrer Teile oder ihrer Ladung.
- b) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden der Polizei unverzüglich anzuzeigen.

- c) Nicht versichert sind Schäden an Sachen, die sich außerhalb der versicherten Wohnung befinden.
- d) Nicht versichert sind Schäden, die durch Kraftfahrzeuge entstehen,
 - aa) die vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gelenkt werden;
 - bb) die auf den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zugelassen sind.

8. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
- b) Sengschäden, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist;
- c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen.

Die Ausschlüsse gemäß Ziff. 8 b) und Ziff. 8 c) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Ziff. 1 verwirklicht hat.

§ 3 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub, einfacher Diebstahl

1. Versicherte Gefahren und Schäden

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
 - aa) Einbruchdiebstahl;
 - bb) Vandalismus nach einem Einbruch;
 - cc) Raub
 oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.
- b) Zusätzlich leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die in bestimmten Fällen (siehe Ziff. 5) durch einfachen Diebstahl abhanden kommen.

2. Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- a) in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssels, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- b) in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssels (siehe a) oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass

versicherte Sachen abhanden gekommen sind;

- c) aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;
- d) in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Ziff. 4 a) aa) oder Ziff. 4 a) bb) angewendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
- e) mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub gemäß Ziff. 4 an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet;
- f) in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf eine der in Ziff. 2 a), Ziff. 2 e) oder Ziff. 2 f) bezeichneten Arten in den Versicherungsort eindringt und versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

4. Raub

- a) Raub liegt vor, wenn
 - aa) gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl);
 - bb) der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnemen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;
 - cc) dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.
- b) Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.
- c) Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters heranschafft werden, es sei denn, das Heran-

schaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach a) verübt wurden.

5. Einfacher Diebstahl

Versichert ist der einfache Diebstahl in den folgenden Fällen:

- a) Einfacher Diebstahl von Gartenmöbeln und Gartengeräten

die sich außerhalb der Versicherungsräume auf dem Versicherungsgrundstück befinden. Hierunter fallen auch Wäschespinnen, Grills, Gartenskulpturen und Rasenmähroboter einschließlich der Ladestationen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 Euro begrenzt.
- b) Einfacher Diebstahl von Wäsche

die sich auf dem Versicherungsgrundstück im Freien zum Trocknen befindet.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 Euro begrenzt.
- c) Einfacher Diebstahl von Kinderwagen, Rollatoren und Rollstühlen (inkl. selbstfahrender Krankenfahrstühle)

und deren Ausstattung, wenn diese zusammen mit den genannten Fahrzeugen abhandengekommen ist. Der Versicherungsschutz gilt weltweit. Der Versicherungsschutz gilt nicht für versicherungspflichtige Fahrzeuge.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 Euro begrenzt.
- d) Einfacher Diebstahl von Waschmaschinen, Wäschetrocknern und Wäsche aus Gemeinschaftsräumen, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 Euro begrenzt.
- e) Einfacher Diebstahl von Kinderspielzeug

das sich außerhalb der Versicherungsräume auf dem Versicherungsgrundstück befindet. Über diese Mehrleistung besteht kein Versicherungsschutz für Fahrräder.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 Euro begrenzt.
- f) Einfacher Diebstahl von Gebäudebestandteilen und -zubehör, für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt

Diese Sachen sind abweichend von Teil A § 6 Ziff. 4 a) versichert. Zusätzlich werden auch die notwendigen und tatsächlich angefallenen Instandsetzungskosten am Gebäude ersetzt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.
- g) Einfacher Diebstahl bei Krankenhaus-, Kur- oder Sanatoriumsaufenthalt

Versichert ist der einfache Diebstahl von versicherten Sachen, die aus einem Krankenzimmer entwendet werden. Nicht versichert sind Wertsachen (Teil A §§ 6 und 13) mit der Ausnahme von Bargeld bis zu einem Betrag von 100 Euro.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

- h) Einfacher Diebstahl am Arbeitsplatz in Gebäuden

Versichert ist der einfache Diebstahl von versicherten Sachen am Arbeitsplatz, der sich innerhalb eines Gebäudes befindet. Nicht versichert sind fremdes Eigentum und Wertsachen (Teil A §§ 6 und 13) mit der Ausnahme von Bargeld bis zu einem Betrag von 100 Euro.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

- i) Einfacher Diebstahl bei Aufenthalt in Praxisräumen

Versichert ist der einfache Diebstahl von versicherten Sachen, die bei Aufenthalt in Praxisräumen für Heilberufe entwendet werden. Nicht versichert sind Wertsachen (Teil A §§ 6 und 13) mit der Ausnahme von Bargeld bis zu einem Betrag von 100 Euro.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

- j) Einfacher Diebstahl aus Schlafwagenabteilen

Versichert ist der einfache Diebstahl von versicherten Sachen aus Schlafwagenabteilen. Für Bargeld gilt eine Entschädigungsgrenze von 100 Euro.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

- k) Einfacher Diebstahl von Bekleidung und Lernmitteln während schulischer Veranstaltungen

an denen Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 21. Lebensjahr, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, teilnehmen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 200 Euro begrenzt.

Der Versicherungsnehmer hat gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) ee) den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen.

6. Nicht versicherte Schäden

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die verursacht werden durch weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).

§ 4 Leitungswasser

1. Bruchschäden

Soweit Rohre bzw. Installationen gemäß a) und b) zum versicherten Hausrat gehören (siehe Teil A § 6), leistet der Versicherer Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

- a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;
 - bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen;
 - cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen;
 - dd) der Regenentwässerung;

sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

- b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:
- aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse und Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;
- bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.

- c) sonstige Bruchschäden an folgenden Armaturen:

Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse und Wassermesser.

Zusätzlich ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß a) oder b) im Bereich der Bruchstelle notwendig ist.

Die Entschädigung ist auf 1.000 Euro je Versicherungsfall begrenzt.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper einschließlich der Bodenplatte.

Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) sind nicht versichert.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

2. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten oder Aquarien ausgetreten sein.

Folgendes steht Leitungswasser gleich:

- a) Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
- b) Wasserdampf,
- c) Wasser aus innerhalb der Gebäude verlaufenden Regenwasserrohren,
- d) Wasser aus Zisternen, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden. Diese Schäden sind nur dann versichert, wenn die Zisterne mit einem Überlauf ausgestattet ist, der ein kontrolliertes Abfließen sicherstellt.

3. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
- aa) Plansch- oder Reinigungswasser;
- bb) Schwämme aller Art (z. B. echter Hausschwamm, brauner Kellerschwamm oder weißer Porenschwamm), ausgebreiteter Hausporling (auch Eichenporling genannt), Blättlinge;
- cc) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
- dd) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
- ee) Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Ziff. 2 den Erdfall oder Erdbeben verursacht hat;
- ff) Öffnen der Wasserlöschanlage oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage des Gebäudes, in dem sich versicherte Sachen befinden;
- gg) Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
- aa) an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
- bb) am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

§ 5 Naturgefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch die unmittelbare Einwirkung von

- a) Sturm, Hagel,
- b) weiteren Elementargefahren
- aa) Überschwemmung,
- bb) Rückstau,
- cc) Erdbeben,
- dd) Erdfall,
- ee) Erdbeben,
- ff) Schneedruck,
- gg) Lawinen,
- hh) Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Sturm, Hagel

- a) Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- aa) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
- bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.
- b) Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.
- c) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen
- aa) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
- bb) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
- cc) als Folge eines Schadens nach aa) oder bb) an versicherten Sachen;
- dd) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
- ee) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

3. Weitere Elementargefahren

a) Überschwemmung

Überschwemmung ist die Überflutung des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch

- aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
- bb) Witterungsniederschläge;
- cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).

b) Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

c) Erdbeben

Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

aa) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder

bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

d) Erdfall

Erdfall ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

e) Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.

f) Schneedruck

Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.

Der Versicherer leistet auch Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden, weil durch Schneedruck Bäume oder Äste auf versicherte Sachen oder auf Gebäude fallen, in denen sich versicherte Sachen befinden.

g) Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen einschließlich der bei ihrem Abgang verursachten Druckwelle.

h) Vulkanausbruch

Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und Gasen.

4. Nicht versicherte Schäden

a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

aa) Sturmflut;

bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch eine der versicherten Naturgefahren entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

cc) Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen [siehe Ziff. 3 a) cc)];

dd) Brand, Blitzschlag, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung; dies gilt nicht für Erdbeben;

ee) Trockenheit oder Austrocknung;

ff) die ausschließliche Überflutung von zum Gebäude gehörenden Freiflächen (z. B. Terrassen, tiefer liegende Garagenzufahrten, Kelleraußentüren und Kellerschächte);

gg) die Überflutung von höher liegenden Gebäudeteilen (z. B. Dachterrassen, Balkone und Flachdächer).

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an

aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;

bb) Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Versichert sind jedoch auf dem gesamten Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, Antennenanlagen und Markisen, wenn sie ausschließlich vom Versicherungsnehmer privat genutzt werden.

5. Wartezeit für Weitere Elementargefahren

In Abweichung von Teil B § 2 Ziff. 1 beginnt der Versicherungsschutz für die Naturgefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdfall, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch mit dem Ablauf von 14 Tagen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Die Wartezeit beginnt zu dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), frühestens jedoch mit dem Eingang des Antrags beim Versicherer.

6. Selbstbeteiligung

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

§ 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert ist der gesamte Hausrat in der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung (Versicherungsort).

Hausrat, der infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang zerstört oder beschädigt wird oder abhanden kommt, ist versichert.

Hausrat außerhalb der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung ist nur im Rahmen der Außenversicherung (siehe Teil A § 7) oder, soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist, versichert.

2. Definitionen

a) Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.

b) Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen (siehe Teil A § 13).

c) Ferner gehören zum Hausrat

aa) alle in das Gebäude eingefügten Sachen (z. B. Einbaumöbel und Einbauküchen), die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen;

bb) Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind;

cc) privat genutzte Antennenanlagen und Markisen, die ausschließlich der versicherten Wohnung gemäß Ziff. 1 dienen und sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt;

dd) im Haushalt des Versicherungsnehmers befindliches fremdes Eigentum, soweit es sich nicht um das Eigentum von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers handelt [siehe Ziff. 4 e)];

ee) selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts und Spielzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind;

ff) Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfergeräte;

gg) Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen;

hh) Haustiere, d. h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen [siehe Ziff. 3 a) und 3 b)] gehalten werden (z. B. Fische, Katzen, Vögel);

ii) Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände sowie Handelsware und Musterkollektionen, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen.

Die Entschädigung für Handelsware und Musterkollektionen ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt. Maßgeblich ist der Einkaufspreis.

3. Versicherungsort

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

a) diejenigen Räume, die zu Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person privat genutzten Flächen eines Gebäudes. Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung, es sei denn, sie sind ausschließlich über die Wohnung zu betreten (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung);

b) Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen

sowie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden – einschließlich Garagen – des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet;

- c) gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in denen Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z. B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller), des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet;
- d) privat genutzte Garagen, soweit sich diese in der Nähe des Versicherungsortes befinden.

4. Nicht versicherte Sachen; Daten und Programme

Nicht zum Hausrat gehören

- a) Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in Ziff. 2 c) aa) genannt;
- b) vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser die Gefahr trägt. Sofern die ursprünglich vom Gebäudeeigentümer eingebrachten oder in dessen Eigentum übergegangenen Sachen durch den Mieter ersetzt werden – auch höher- oder geringerwertigere –, sind diese Sachen im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Das Gleiche gilt für vom Wohnungseigentümer ersetzte Sachen;
- c) Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter Ziff. 2 c) ee) genannt;
- d) Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter Ziff. 2 c) ee) bis Ziff. 2 c) gg) genannt;
- e) Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen;
- f) Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (z. B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen).

Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programme sind nicht versichert.

§ 7 Außenversicherung

1. Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung

Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind oder die deren Gebrauch dienen, sind weltweit auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befinden. Zeiträume von mehr als sechs Monaten gelten nicht als vorübergehend.

2. Hausstand während Ausbildung oder Studium

Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur/zum

- a) Ausbildung
b) Studium
c) Leistung des Wehr- oder Zivildienstes
d) Leistung des Bundesfreiwilligendienstes
e) Leistung eines Freiwilligen Sozialen bzw. Ökologischen Jahres

außerhalb des Versicherungsortes auf, so gilt dies als vorübergehend im Sinne der Ziff. 1. Für Wohnungen in Deutschland sind auch die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten und Mehrleistungen gemäß Teil A § 8 versichert.

3. Hausrat in beruflich genutzter Zweitwohnung

Die versicherten Sachen sind auch dauerhaft in einer zusätzlichen Wohnung versichert, die der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person aus beruflichen Gründen nutzt. Für Wohnungen in Deutschland sind auch die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten und Mehrleistungen gemäß Teil A § 8 versichert.

4. Hausrat in Schiffskabinen

Es wird Entschädigung geleistet für versicherte Sachen, die nach dem Aufbrechen verschlossener Schiffskabinen aus diesen entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden. Dem Aufbrechen steht die Verwendung falscher Schlüssel oder anderer nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen von Türen oder Behältnissen bestimmter Werkzeuge gleich. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich dem autorisierten Bordpersonal anzuzeigen.

5. Inhalt von Bankschließfächern (nach Haftung der Bank)

Die versicherten Sachen sind auch dauerhaft in Bankschließfächern versichert. Als Bankschließfächer gelten ausschließlich Schließfächer im Tresorraum einer Bank. Anderweitige Ersatzleistungen, die der Versicherungsnehmer in diesen Schadenfällen erlangt, werden bei der Entschädigungsberechnung angerechnet. Bei Schäden durch Beraubung müssen alle Voraussetzungen gemäß Teil A § 3 Ziff. 4 innerhalb des Bankgebäudes verwirklicht worden sein.

6. Ständige Außenversicherung für Sportgeräte und Sportbekleidung

Sportgeräte, deren Zubehör und Sportbekleidung sind weltweit versichert, auch wenn sie sich dauerhaft außerhalb der Wohnung befinden.

7. Einbruchdiebstahl

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die in Teil A § 3 Ziff. 2 genannten Voraussetzungen erfüllt sein.

8. Raub

Bei Raub besteht Außenversicherungsschutz in den Fällen, in denen der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil

eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die an Ort und Stelle verübt werden soll. Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Der Außenversicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Sachen, die erst auf Verlangen des Täters an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe gebracht werden.

9. Naturgefahren

Für Naturgefahren besteht Außenversicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.

10. Entschädigungsgrenzen

- a) Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens auf 15.000 Euro, begrenzt.

Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich Entschädigungsgrenzen (siehe Teil A § 13 Ziff. 2).

- b) Die Entschädigung für den Inhalt in Bankschließfächern gemäß Ziff. 5 ist über die Haftung der Bank hinaus je Versicherungsfall auf 10.000 Euro begrenzt.

Die Entschädigungsgrenzen für Wertsachen (auch Bargeld) finden keine Anwendung.

- c) Die Entschädigung für Sportgeräte und Sportbekleidung gemäß Ziff. 6 ist je Versicherungsfall auf 3.000 Euro begrenzt.

§ 8 Versicherte Kosten und Mehrleistungen

1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen

- a) Aufräumungskosten

für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.

- b) Bewegungs- und Schutzkosten

die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

- c) Transport- und Lagerkosten

für Transport und Lagerung des versicherten Hausrats, wenn die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen. Entsprechendes gilt auch für die Unterbringung von Haustieren, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind.

- d) Schlossänderungskosten
für Schlossänderungen der Wohnung, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhanden gekommen sind.
- e) Bewachungskosten
für die Bewachung versicherter Sachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind, längstens für die Dauer von 48 Stunden.
- f) Reparaturkosten für Gebäudeschäden
die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch oder Raub entstanden sind.
- g) Reparaturkosten für Nässeschäden
an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten in gemieteten bzw. in Sondereigentum befindlichen Wohnungen.
- h) Kosten für provisorische Maßnahmen
die zum Schutz versicherter Sachen erforderlich sind.
- i) Hotelkosten
für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z.B. Frühstück, Telefon), wenn die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 200 Tagen.
Die Entschädigung ist auf maximal 150 Euro pro Tag begrenzt.
- j) Rückreisekosten aus dem Urlaub
für höhere Fahrtkosten, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitreisende, mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebende Person wegen eines erheblichen Versicherungsfalles vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort reist.
Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 5.000 Euro übersteigt und die Anwesenheit des Versicherungsnehmers oder einer mitreisenden, mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person am Schadenort notwendig macht.
Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers bis zu einer Dauer von höchstens sechs Wochen.
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Rückreise an den Versicherungsort bei dem Versicherer Weisungen einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.
Fahrtmehrkosten werden für ein angemessenes Reisemittel ersetzt, entsprechend dem benutzten Urlaubsreisemittel und der Dringlichkeit der Rückreise an den Schadenort.
- k) Erstattung von Reiserücktrittskosten
für vertraglich geschuldete Stornokosten des Versicherungsnehmers und der mitreisenden, mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen, sofern eine Urlaubsreise wegen eines erheblichen Versicherungsfalles nicht angetreten werden kann.
Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 5.000 Euro übersteigt und die Anwesenheit des Versicherungsnehmers oder einer mitreisenden mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person am Schadenort notwendig macht.
Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers bis zu einer Dauer von höchstens sechs Wochen.
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Eintritt des versicherten Rücktrittsgrundes die Reise unverzüglich zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 3.000 Euro begrenzt.
- l) Kosten bei Telefonmissbrauch während eines Einbruchs
in die versicherte Wohnung, wenn ein dort befindliches Telefon von den Tätern für Telefongespräche benutzt wird.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.
- m) Kosten für Frischwasser-Mehrverbrauch
die infolge eines ersatzpflichtigen Leitungswasserschadens nach Teil A § 4 entstehen und die das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.
- n) Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen, die einen ersatzpflichtigen Nässeschaden verursacht haben
Der Versicherer ersetzt im Falle eines ersatzpflichtigen Nässeschadens (Teil A § 4 Ziff. 2), der durch eine Verstopfung verursacht wurde, die Kosten für die Beseitigung der Verstopfung, wenn der Versicherungsnehmer für die verstopften Rohre die Gefahr trägt.
2. Mehrleistungen
Versichert sind die folgenden Mehrleistungen
- a) Schäden am Tiefkühlgut infolge öffentlichen Stromausfalls
Schäden am Tiefkühlgut sind versichert, wenn das Kühlgerät durch eine nachgewiesene Unregelmäßigkeit im öffentlichen Stromnetz ausfällt und das Tiefkühlgut verdirbt.
- b) Transportmittelunfall
Schäden an versicherten Sachen gemäß Teil A § 6 durch Transportmittelunfall liegt vor beim Umstürzen eines Kraft- oder Schienenfahrzeugs, Absturz eines Luftfahrzeugs, Havarie eines Schiffes, Zusammenstoß eines Kraft- oder Schienenfahrzeugs mit anderen Fahrzeugen bzw. sonstigen festen oder sich bewegenden Gegenständen. Starkes Bremsen sowie Reifenpannen und sonstige Betriebsschäden, soweit diese Ereignisse nicht zu einem Unfall führen, gelten nicht als Transportmittelunfall.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.
- c) Schlossänderungskosten für Pkw und Kräder
die auf den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zugelassen sind, wenn Schlüssel für diese Fahrzeuge durch einen ersatzpflichtigen Versicherungsfall abhandengekommen sind.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.
- d) Reparaturkosten bei Defekten an der Verkabelung der Elektroinstallation
die für die Reparatur von Defekten an der Verkabelung der Elektroinstallation der versicherten Wohnung (z.B. durch Nagerfraß, Anbohren) entstehen. Nicht versichert sind Schäden an Elektrogeräten.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.
- e) Rohrreinigung
Versichert sind die Kosten für die Rohrreinigung von verstopften Abflussrohren in der versicherten Wohnung, die direkt mit den vom Versicherungsnehmer genutzten Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WC, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verbunden sind.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.
- f) Entfernung bzw. Umsiedlung von Wespen-, Hornissen- und Bienenestern
Versichert sind die Kosten einer Fachfirma (Schädlingsbekämpfer) für die Entfernung bzw. Umsiedlung von Wespen-, Hornissen- und Bienenestern, die sich innerhalb oder an den Außenwänden der versicherten Wohnung befinden.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.
- g) Psychologische Erstberatung
Versichert sind die Kosten für eine psychologische Erstberatung nach einem Einbruchdiebstahl oder einer Beraubung (Beratungsgespräch mit einem Psychologen ohne Überweisung durch den Hausarzt, zur Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit einer Therapie).
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.
- h) Vermögenseinbußen durch Phishing beim Onlinebanking
Versichert sind Vermögenseinbußen durch Phishing beim privaten Onlinebanking. Als Phishing gilt ein Verfahren, bei dem Täter sich ausschließlich mit Hilfe gefälschter E-Mails vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten

Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person beschaffen, um diese Daten zu missbrauchen. Andere Arten des Erlangens von vertraulichen Zugangs- oder Identifikationsdaten (wie z.B. Pharming) sind nicht versichert.

Ersetzt wird die unmittelbar durch den Phishingangriff verursachte Vermögenseinbuße in Höhe des abgebuchten Betrags. Folgeschäden (z.B. Zinseinbußen, Kosten der Bank) sind nicht versichert. Der Versicherungsschutz umfasst nicht Vermögenseinbußen, die das kontoführende Kreditinstitut ersetzt bzw. für die es haftet.

Versicherungsschutz besteht, wenn der Phishing-Angriff bei privaten Online-Banking-Aktionen entstanden ist, die der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person an ihren eigenen internetfähigen Geräten durchgeführt haben. Mehrere Schäden stellen einen Versicherungsfall dar, wenn sie auf eine schadenursächliche Handlung zurückzuführen sind, bei der die Täter mehrere Zugangs- und Identifikationsdaten erlangt haben.

Vor Eintritt des Versicherungsfalls muss das internetfähige Gerät, das zum Online-Banking genutzt wird, mit einem dem aktuellen Stand der Technik entsprechenden Schutz (z.B. Browser, Firewall sowie Virenschutz in jeweils aktueller Version) gesichert sein.

Nach Eintritt des Versicherungsfalls muss der Versicherungsnehmer die kontoführende Bank ermächtigen, dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte zur Aufklärung des Versicherungsfalles zu erteilen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 1.000 Euro begrenzt.

§ 9 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Versicherungswert

Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

- Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert).
- Für Kunstgegenstände [siehe Teil A § 13 Ziff. 1 a) dd)] und Antiquitäten [siehe Teil A § 13 Ziff. 1 a) ee)] ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.
- Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).
- Soweit die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge begrenzt (Entschädigungsgrenzen siehe Teil A § 13 Ziff. 2) ist, werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes höchstens diese Beträge berücksichtigt.

2. Versicherungssumme

- Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.
- Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.

3. Anpassung von Versicherungssumme und Beitrag

- Die Versicherungssumme wird entsprechend der Entwicklung des Preisindexes – siehe b) – angepasst.
- Die Versicherungssumme erhöht oder vermindert sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für „Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter“ – aus dem Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI) – im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentlichte Index.

Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine ganze Zahl abgerundet.

Die neue Versicherungssumme wird auf volle fünfhundert Euro aufgerundet und dem Versicherungsnehmer bekanntgegeben.

- Der Beitrag wird aus der neuen Versicherungssumme berechnet.
- Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die neue Versicherungssumme kann der Versicherungsnehmer der Anpassung durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.

§ 10 Anpassung des Beitrags

1. Grundsatz

Der Beitrag, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, kann zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen zur Anpassung des Beitragssatzes steigen oder sinken.

2. Anpassung des Beitragssatzes

- Um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Verträgen, denen die Allgemeinen Hausratversicherungsbedingungen (VHB 2012) zugrunde liegen, und eine risikoadäquate Tarifierung sicherzustellen, überprüft der Versicherer zum 1. Juli eines jeden Jahres, ob die der Tarifierung zugrundeliegenden Beiträge beibehalten werden können oder ob die Notwendigkeit einer Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) besteht.
- Der Beitragssatz und die Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten, Feuer- und Gewinnschutzsteuer und Gewinnansatz kalkuliert.
- Bei einer Neukalkulation des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge für

erweiterten Versicherungsschutz wird der Bedarf gemäß b) anhand einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand der Verträge nach VHB 2012 sind, errechnet. Dabei wird auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenbedarfs für das nächste Kalenderjahr für diese Verträge berücksichtigt. Der Gewinnansatz bleibt dabei unverändert.

Preisveränderungen, die bereits in die Anpassung der Versicherungssumme (siehe Teil A § 9 Ziff. 3) eingeflossen sind, dürfen bei diesen Berechnungen nicht noch einmal berücksichtigt werden.

- Bei der Neukalkulation sind die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik anzuwenden.
- Die sich aus c) ergebenden Änderungen des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz gelten für bestehende Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres. Obergrenze für eine Erhöhung und Untergrenze für eine Absenkung ist der Tarifbeitragssatz für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Absenkung verpflichtet, den Beitrag entsprechend anzupassen.
- Eine sich aus c) ergebende Beitragserhöhung wird dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Beitragsfälligkeit mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen.
- Eine sich aus c) ergebende Beitragssenkung wird dem Versicherungsnehmer durch die Beitragsrechnung mitgeteilt.

§ 11 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue

Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

4. Anzeige der neuen Wohnung

- a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzuzeigen.
- b) Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer in Textform mitzuteilen, ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind (siehe Teil B § 9).

- c) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

- a) Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
- b) Bei einer Erhöhung des Beitrags aufgrund veränderter Beitragssätze oder bei Erhöhung einer Selbstbeteiligung kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.

- c) Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer den Beitrag nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Teil A § 6 Ziff. 3) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Teil A § 6 Ziff. 3) die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

- c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Ziff. 6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

§ 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei

- a) zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen der Versicherungswert (siehe Teil A § 9 Ziff. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Teil A § 1);
- b) beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (siehe Teil A § 9 Ziff. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Teil A § 1).

Wird durch den Schaden die Gebrauchsfähigkeit einer Sache nicht beeinträchtigt und ist dem Versicherungsnehmer die Nutzung ohne Reparatur zumutbar (sogenannter Schönheitsschaden), so ist die Beeinträchtigung durch Zahlung des Betrages auszugleichen, der dem Minderwert entspricht.

2. Restwerte

Restwerte werden in den Fällen von Ziff. 1 angerechnet.

3. Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich nicht gezahlt oder die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht vorgenommen hat.

4. Gesamtentschädigung, Kosten aufgrund Weisung

Die Entschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall (siehe Teil A § 1 Ziff. 1) auf die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag (siehe Teil A § 9 Ziff. 2) begrenzt.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten (siehe Teil B § 13), die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

Wird die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag für die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, so werden versicherte Kosten (siehe Teil A § 8 Ziff. 1) darüber hinaus bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme [siehe Teil A § 9 Ziff. 2 a) und b)] ersetzt.

5. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalls (siehe Teil A § 1 Ziff. 1) niedriger als der Versicherungswert (siehe Teil A § 9 Ziff. 1) der versicherten Sachen (Unterversicherung) und ist kein Unterversicherungsverzicht vereinbart bzw. dieser nachträglich entfallen, wird die Entschädigung gemäß Ziff. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

6. Versicherte Kosten und Mehrleistungen

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten und Mehrleistungen (siehe Teil A § 8) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

Für die Entschädigungsberechnung der versicherten Kosten und Mehrleistungen (siehe Teil A § 8) sowie der Schadenabwendungs-, Schadenminderungs- und Schadenermittlungskosten (siehe Teil B § 13) gilt Ziff. 5 entsprechend.

§ 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke

1. Definitionen

- a) Versicherte Wertsachen [siehe Teil A § 6 Ziff. 2 b)] sind
- aa) Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte);
 - bb) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
 - cc) Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin;
 - dd) Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken) sowie nicht in cc) genannte Sachen aus Silber;
 - ee) Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

- b) Wertschutzschränke im Sinne von Ziff. 2 b) sind Sicherheitsbehältnisse, die

- aa) durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind und
- bb) als freistehende Wertschutzschränke ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen oder bei geringerem Gewicht nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sind (Einmauerschrank).

2. Entschädigungsgrenzen

- a) Die Entschädigung für Wertsachen unterliegt einer besonderen Entschädigungsgrenze. Sie beträgt je Versicherungsfall 20 Prozent der Versicherungs-

- summe, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.
- b) Für Wertsachen, die sich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles außerhalb eines anerkannten und verschlossenen Wertschutzschranks [siehe Ziff. 1 b)] befinden haben, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf
- aa) 1.100 Euro insgesamt für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt;
- bb) 3.000 Euro insgesamt für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;
- cc) 21.000 Euro insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin.
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

§ 15 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
- b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
- c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten und Mehrleistungen;

- e) den Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

- a) Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- b) Soweit der entschädigungspflichtige Schaden 25.000 Euro übersteigt, ersetzt der Versicherer 80 Prozent der durch den Versicherungsnehmer gemäß a) zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens.

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift

1. Sicherheitsvorschrift

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer in der kalten Jahreszeit die Wohnung (siehe Teil A § 6 Ziff. 3) zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer die in Ziff. 1 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in Teil B § 8 Ziff. 1 b) und Ziff. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Die Mehrwertsteuer gemäß Teil A § 12 Ziff. 3 ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die tatsächliche Zahlung der Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- c) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziff. 1, Ziff. 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- sich anlässlich eines Wohnungswechsels (siehe Teil A § 11) ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist;
- die ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird; beaufsichtigt ist eine Wohnung nur dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnete volljährige Person darin aufhält;
- vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel (siehe Teil A § 11).

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Teil B § 9 Ziff. 3 bis Ziff. 5.

§ 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherer dies nach Kenntniserlangung unverzüglich dem Vertragspartner in Textform anzuzeigen.

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Entschädigung zurückzugeben.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

- Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist,

die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen in den Fällen von Ziff. 2 oder Ziff. 3 bei ihm verbleiben.

5. Gleichstellung

Dem Besitz einer zurückerlangten Sache steht es gleich, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hat, sich den Besitz wieder zu verschaffen.

6. Übertragung der Rechte

Hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung zu stellen, so hat er dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm mit Bezug auf diese Sachen zustehen.

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, wie wenn er das Wertpapier zurückerlangt hätte. Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

Teil B

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

e) Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung [Ziff. 2 a)], zum Rücktritt [Ziff. 2 b)] oder zur Kündigung [Ziff. 2 c)] muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung [Ziff. 2 a)], zum Rücktritt [Ziff. 2 b)] und zur Kündigung [Ziff. 2 c)] stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Ziff. 1 und Ziff. 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung [Ziff. 2 a)], zum Rücktritt [Ziff. 2 b)] und zur Kündigung [Ziff. 2 c)] erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Ver-

tragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

6. Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

a) Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrates

aa) nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

bb) nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

b) Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

§ 3 Beiträge, Versicherungsperiode

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt.

Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einem Einmalbeitrag ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Die erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versi-

cherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag 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 der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 1 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.

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfalls nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 5 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags 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 eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform 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 des Beitrags, 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 des Beitrags 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 des Beitrags 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 Versicherers [Ziff. 3 b)] bleibt unberührt.

§ 6 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehende Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

2. Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

aa) Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

- 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 grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;

bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;

ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;

gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen sind bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

- hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – 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;
- ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- jj) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Ziff. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziff. 1 oder Ziff. 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.
- Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.
- 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 auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versiche-

rungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziff. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziff. 2 b) und Ziff. 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung ein seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziff. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziff. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Ziff. 2 b) und Ziff. 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugeworfen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 bis 4 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugeworfen sein müssen, bekannt war.

- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

bb) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ 10 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde,

wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Ziff. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Teil B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.

d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

§ 14 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

- a) 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.

- b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 10.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auch vereinbarte Obliegenheiten gemäß Teil A § 16 und Teil B §§ 8 und 14 oder die Regelungen zur Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 grob fahrlässig verletzt hat. Dann verzichtet der Versicherer bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

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.

§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift.

Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziff. 2 entsprechend Anwendung.

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 19 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder

gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung unbekannt ist, ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Versicherungsverbot

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn es uns auf Grund gesetzlicher Bestimmungen untersagt ist, Versicherungsleistungen zu erbringen (z. B. EU-Verordnung über restriktive Maßnahmen gegen bestimmte Staaten, Organisationen und Personen).

Klauseln für die Verbundene Hausratversicherung (Basis VHB 2012)

Nachstehende Klauseln haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

7012 Leistungspaket 2018

1. Erhöhung der Entschädigungsgrenze für Vermögensschäden durch Phishing

In Erweiterung von Teil A § 8 Ziffer 2 h) VHB 2012 ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 5.000 Euro erhöht.

2. Vermögensschäden durch Pharming oder Skimming am Geldautomaten

a) Versichert sind Vermögensschäden durch Pharming oder Skimming.

aa) Pharming ist eine Betrugsmethode, bei der Internetnutzer auf gefälschte Webseiten umgeleitet werden, um vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten zu erlangen. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Opfers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.

Versicherungsschutz besteht, wenn der Pharming-Angriff bei privaten Online-Banking-Aktionen erfolgt, die der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person an ihren eigenen internetfähigen Geräten durchgeführt haben.

bb) Skimming ist eine Betrugsmethode, bei der am Geldautomaten Kartendaten und die PIN erlangt werden. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Opfers im Bankverkehr unerlaubte Handlungen vor.

b) Voraussetzung ist, dass

aa) die gegenüber dem Kreditinstitut vereinbarten Pflichten schuldhaft verletzt wurden und diese deshalb die Erstattung des Schadens zu Recht vollständig oder teilweise in Textform (zum Beispiel E-Mail, Telefax oder Brief) abgelehnt hat und

bb) der Versicherungsnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalls das kontoführende Kreditinstitut ermächtigt, dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte zur Aufklärung des Versicherungsfalls zu erteilen und

cc) bei Vermögensschäden durch Pharming gemäß a) aa) vor Eintritt des Versicherungsfalls das internetfähige Gerät mit einem dem aktuellen Stand der Technik entsprechenden Schutz (zum Beispiel Browser, Firewall sowie Virenschutz in jeweils aktueller Version) gesichert war.

c) Nicht versichert sind

aa) Folgeschäden wie zum Beispiel Zins- einbußen oder Gebühren des Kreditinstitutes;

bb) Kosten der Rechtsverfolgung;

cc) Schäden, die dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person einen Schaden in betrügerischer Absicht unmittelbar oder mittelbar verursacht bzw. ermöglicht hat;

dd) Schäden durch kriegerische oder terroristische Handlungen;

ee) Schäden die im Zusammenhang mit einer ehrenamtlichen, beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit stehen;

ff) Schäden die aus Schadenereignissen vor Beginn des Versicherungsschutzes resultieren.

d) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls die betroffenen Konten unverzüglich zu sperren und den Betrug unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, hat der Versicherer folgende Rechte: Er kann unter den in Teil B § 8 Ziffer 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

e) Mehrere Schäden stellen einen Versicherungsfall dar, wenn sie auf eine schadenursächliche Handlung zurückzuführen sind, bei der die Täter mehrere Zugangs- und Identifikationsdaten erlangt haben.

f) Ersetzt wird der unmittelbar durch den Pharming- oder Skimmingangriff verursachte Vermögensschaden in Höhe des abgebuchten Betrags. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

3. Missbrauch von Debit- oder Kreditkarten

a) Versichert sind Vermögensschäden durch den Missbrauch von Debit- oder Kreditkarten. Eine Debitkarte ist zum Beispiel eine Bank- oder Sparkassenkarte.

Kundenkarten, die den Charakter einer Kreditkarte haben, werden der Kreditkarte gleichgestellt.

b) Voraussetzung ist, dass

aa) die Karte durch einen versicherten Einbruchdiebstahl oder Raub nach Teil A § 3 Ziffer 2 beziehungsweise 4 VHB 2012 abhanden gekommen ist und

bb) der Versicherungsnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalls das kontoführende Kreditinstitut ermächtigt, dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte zur Aufklärung des Versicherungsfalls zu erteilen.

c) Nicht versichert sind

aa) Schäden, für die das kontoführende Kreditinstitut beziehungsweise der Herausgeber der Karte Ersatz leistet oder haftet;

bb) Schäden, wenn die Karte durch einfachen Diebstahl oder Trickdiebstahl abhanden gekommen ist;

cc) Folgeschäden wie zum Beispiel Zins- einbußen oder Gebühren des Kreditinstitutes;

dd) Kosten der Rechtsverfolgung;

ee) Schäden, die dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person einen Schaden in betrügerischer Absicht unmittelbar oder mittelbar verursacht bzw. ermöglicht hat;

ff) Schäden die im Zusammenhang mit einer ehrenamtlichen, beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit stehen;

gg) Schäden die aus Schadenereignissen vor Beginn des Versicherungsschutzes resultieren.

d) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls die betroffenen Konten unverzüglich zu sperren und den Betrug unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, hat der Versicherer folgende Rechte: Er kann unter den in Teil B § 8 Ziffer 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

e) Mehrere Schäden stellen einen Versicherungsfall dar, wenn sie auf eine schadenursächliche Handlung zurückzuführen sind.

f) Ersetzt wird der unmittelbar durch den Kartenmissbrauch verursachte Vermögensschaden in Höhe des abgebuchten Betrags. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

4. Erhöhung der Entschädigungsgrenze für den Inhalt von Bankschließfächern (nach Haftung der Bank)

In Erweiterung von Teil A § 7 Ziffer 10 b) VHB 2012 ist die Entschädigung für den Inhalt von Bankschließfächern über die Haftung der Bank hinaus je Versicherungsfall auf 20.000 Euro begrenzt.

5. Einfacher Diebstahl von Bekleidung aus Räumen von Hotel- und Gastronomiebetrieben

In Erweiterung von Teil A § 3 Ziffer 5 VHB 2012 ist auch der einfache Diebstahl von Bekleidung aus Räumen in Gebäuden von Hotel- und Gastronomiebetrieben versichert.

Nicht versichert sind Taschen und fremdes Eigentum.

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, hat der Versicherer folgende Rechte: Er kann unter den in Teil B § 8 Ziffer 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

6. Einfacher Diebstahl und Sachbeschädigung auf Friedhöfen

In Erweiterung von Teil A § 3 Ziffer 5 VHB 2012 ist auch der einfache Diebstahl und die vorsätzliche Zerstörung oder Beschädigung von Grabsteinen, baulichen Grabeinfassungen, Kreuzen, Statuen, Vasen, Schalen und Grableuchten versichert.

Versichert sind die Grabstellen von Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebensgefährten/-partnern und Kindern des Versicherungsnehmers.

Nicht versichert sind Pflanzen, Kränze und Kerzen.

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles den Diebstahl beziehungsweise die Sachbeschädigung unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, hat der Versicherer folgende Rechte: Er kann unter den in Teil B § 8 Ziffer 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 Euro begrenzt.

7. Trickdiebstahl von Ausweisen und Urkunden

In Erweiterung von Teil A § 3 Ziffer 4 a) VHB 2012 wird auch Entschädigung geleistet für Ausweise und Urkunden, die ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes (Gewalt) dem Versicherungsnehmer oder der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen durch List oder Überraschung entwendet werden.

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles den Trickdiebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, hat der Versicherer folgende Rechte: Er kann unter den in Teil B § 8 Ziffer 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

8. Erweiterung des einfachen Diebstahls von Gartenmöbeln und Gartengeräten

In Erweiterung von Teil A § 3 Ziffer 5 a) VHB 2012

- a) sind auch mobile Küchen, Heizstrahler und Schwimmbadsauger auf dem Versicherungsgrundstück versichert,
- b) ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 5.000 € begrenzt.

9. Schäden an Mährobotern, Schwimmbadsaugern und Steuerungen der Gartenbewässerung durch Brand, Blitzschlag und Überspannung durch Blitz

In Erweiterung von Teil A § 7 VHB 2012 sind Mähroboter einschließlich deren Ladestationen, Schwimmbadsauger und Steuerungen der Gartenbewässerung auf dem Versicherungsgrundstück versichert, auch wenn sie sich dauerhaft außerhalb der Wohnung befinden.

Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Brand, Blitzschlag und Überspannung durch Blitz nach Teil A § 2 Ziffer 1 a) bis c) VHB 2012.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

10. Schäden durch Rauch oder Ruß, der plötzlich bestimmungswidrig ausgetreten ist

- a) Das sind Kosten für die Reparatur oder Wiederherstellung versicherter Sachen, die durch Rauch oder Ruß beschädigt oder zerstört werden. Als Schaden gilt jede unmittelbare Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Sachen durch Rauch oder Ruß.
- b) Voraussetzung ist, dass
 - aa) der Rauch oder Ruß plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trocknungsanlagen sowie Elektrogeräten und -installationen ausgetreten ist und
 - bb) diese Kosten erforderlich und tatsächlich angefallen sind.
- c) Nicht versichert sind Schäden, die entstehen durch
 - aa) allmähliche Einwirkung von Rauch oder Ruß oder
 - bb) Emissionen beim ordnungsgemäßen Gebrauch dieser Anlagen.
- d) Die Entschädigung ist auf 5.000 Euro begrenzt.

7013 Diebstahl aus Kraft-, Wasserfahrzeugen und Wohnanhängern innerhalb Europas

In Erweiterung von Teil A § 3 VHB 2012 wird auch Entschädigung geleistet für versicherte Sachen (Teil A § 6 VHB 2012), die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören oder ihrem persönlichen Gebrauch dienen, wenn sie sich vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden und innerhalb Europas (geografisch) durch Aufbrechen verschlossener Kraft-, Wasserfahrzeuge oder Wohnanhänger, nicht aber sonstiger Kraftfahrzeuganhänger, entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden. Dem Aufbrechen stehen auch die Verwendung falscher Schlüssel oder anderer nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmter Werkzeuge zum Öffnen der Türen oder Behälter (z. B. fest am Fahrzeug montierte Motorradkoffer oder Dachboxen) des Fahrzeuges gleich.

Für Foto-, Film- oder Videogeräte, Mobiltelefone, EDV-Geräte oder sonstige elektrische Geräte jeweils einschließlich deren Zubehör gilt der Versicherungsschutz nur, wenn diese Dinge zum Zeitpunkt des Aufbrechens nicht von außen einsehbar waren (z. B. Aufbewahrung im Handschuhfach oder Kofferraum).

Keine Entschädigung wird geleistet für Wertsachen gemäß Teil A § 13 Ziff. 1 a) VHB 2012.

Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

7014 HausratPlus

1. Keine Leistungskürzung bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles bis zur Versicherungssumme

In Erweiterung von Teil B § 16 Ziff. 1 b) VHB 2012 verzichtet der Versicherer unabhängig von der Schadenhöhe bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer auf sein Recht, die Entschädigungsleistung zu kürzen.

Diese Erweiterung gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Obliegenheiten gemäß Teil A § 16 und Teil B §§ 8 und 14 oder die Regelungen zur Gefährderrückmeldung gemäß Teil B § 9 grob fahrlässig verletzt hat.

2. Diebstahl aus Kraft-, Wasserfahrzeugen und Wohnanhängern innerhalb Europas

In Erweiterung von Teil A § 3 VHB 2012 wird auch Entschädigung geleistet für versicherte Sachen (Teil A § 6 VHB 2012), die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören oder ihrem persönlichen Gebrauch dienen, wenn sie sich vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden und innerhalb Europas (geografisch) durch Aufbrechen verschlossener Kraft-, Wasserfahrzeuge oder Wohnanhänger, nicht aber sonstige Kraftfahrzeuganhänger, entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden. Dem Aufbrechen stehen auch die Verwendung falscher Schlüssel oder anderer nicht zum ordnungsgemäßen Öffnen bestimmter Werkzeuge zum Öffnen der Türen oder Behälter (z. B. fest am Fahrzeug montierte Motorradkoffer oder Dachboxen) des Fahrzeuges gleich.

Für Foto-, Film- oder Videogeräte, Mobiltelefone, EDV-Geräte oder sonstige elektrische Geräte jeweils einschließlich deren Zubehör gilt der Versicherungsschutz nur, wenn diese Dinge zum Zeitpunkt des Aufbrechens nicht von außen einsehbar waren (z. B. Aufbewahrung im Handschuhfach oder Kofferraum).

Keine Entschädigung wird geleistet für Wertsachen gemäß Teil A § 13 Ziff. 1 a) VHB 2012.

Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

3. Trickdiebstahl

In Erweiterung von Teil A § 3 Ziff. 4 a) VHB 2012 wird auch Entschädigung geleistet für versicherte Sachen (Teil A § 6 VHB 2012), die ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes (Gewalt) dem Versicherungsnehmer oder der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen durch List oder Überraschung entwendet werden. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei zu melden.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

4. Einfacher Diebstahl von Sportgeräten

In Erweiterung von Teil A § 3 Ziff. 5 und § 7 VHB 2012 wird auch Entschädigung geleistet für Sportgeräte (außer Fahrräder) und deren Zubehör des Versicherungs-

nehmers oder der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen, die durch einfachen Diebstahl entwendet werden. Dies gilt auch für Sportgeräte, die sich dauerhaft außerhalb des Versicherungsortes befinden. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei zu melden.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

5. Sachen auf Terrassen und Balkonen gegen Sturm/Hagel

Abweichend von Teil A § 5 Ziff. 4 b, bb) VHB 2012 besteht auch Versicherungsschutz für versicherte Sachen gegen Sturm-/Hagelschäden auf Balkonen und Terrassen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

6. Schlüsseldienst

In Erweiterung von Teil A § 8 VHB 2012 ersetzt der Versicherer auch die Kosten für das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst).

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

7. Beaufsichtigung von Reparaturarbeiten

In Erweiterung von Teil A § 8 VHB 2012 ersetzt der Versicherer den Gegenwert in Euro (netto), wenn der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Beaufsichtigung von Reparaturarbeiten eines versicherten Schadens durch einen Handwerksbetrieb Urlaub nehmen muss. Ein Nachweis des Arbeitgebers über den Urlaub und den Gegenwert ist vorzulegen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

8. Schädlingsbekämpfung

In Erweiterung von Teil A § 8 VHB 2012 ersetzt der Versicherer auch die Kosten für die Schädlingsbekämpfung von Waschbären, Mardern, Ratten, Mäusen, Schaben (z. B. Kakerlaken), Motten oder Silberfischen in den Versicherungsräumen durch eine Fachfirma (Schädlingsbekämpfer).

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

9. Datenrettung

Abweichend von Teil A § 6 Ziff. 4 VHB 2012 sind die infolge eines Versicherungsfalles am Versicherungsort tatsächlich entstandenen, notwendigen Kosten für die technische Wiederherstellung – und nicht der Wiederbeschaffung – von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmten Daten (maschinenlesbare Informationen) und Programme versichert.

Voraussetzung ist, dass die Daten und Programme durch eine ersatzpflichtige Substanzbeschädigung an dem Datenträger, auf dem sie gespeichert waren, verloren gegangen, beschädigt oder nicht mehr verfügbar sind.

Ersetzt werden auch die Kosten einer versuchten technischen Wiederherstellung.

Nicht ersetzt werden derartige Wiederherstellungskosten für

- a) Daten und Programme, zu deren Nut-

zung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist (z. B. so genannte Raubkopien);

- b) Daten und Programme, die der Versicherungsnehmer auf einem Rücksicherungs- oder Installationsmedium vorhält.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für die Kosten eines neuerlichen Lizenz-erwerbs.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

10. Erhöhung der Bargeldgrenze an bestimmten Festtagen

In Erweiterung von Teil A § 13 Ziff. 2 b) aa) VHB 2012 gilt innerhalb des Versicherungsortes eine auf 3.000 Euro erhöhte Entschädigungsgrenze für Bargeld eine Woche vor und nach den folgenden Festtagen:

- a) Heiligabend (24.12.),
- b) silberne (25 Jahre), goldene (50 Jahre) und diamantene (60 Jahre) Hochzeit des Versicherungsnehmers,
- c) Trauungstag der Enkel/Kinder,
- d) runde sowie „Schnapszahl-Geburtstage“ des Versicherungsnehmers oder dessen Partner/-in (durch zehn bzw. durch elf teilbar).

7016 Sengschäden an Fußbodenbelägen, für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt, und an Möbeln

Abweichend von Teil A § 2 Ziff. 8 b) VHB 2012 sind Sengschäden an Fußbodenbelägen, für die der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt, und an Möbeln mitversichert, die nicht durch einen Brand entstanden sind.

Die Entschädigung für versicherte Sachen und Kosten ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

7110 Fahrraddiebstahl

Versichert ist der einfache Diebstahl von Fahrrädern und Fahrradanhängern. Hierunter fallen auch Fahrräder mit einer Tretunterstützung bis zu einer Geschwindigkeit von 25 km/h (Pedelec 25).

Für die mit dem Fahrrad und Fahrradanhänger lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen besteht Versicherungsschutz nur, wenn sie zusammen mit dem Fahrrad und Fahrradanhänger abhandengekommen sind.

Der Versicherungsnehmer hat folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

1. Er hat das Fahrrad und den Fahrradanhänger jeweils in verkehrsüblicher Weise durch ein Schloss gegen Diebstahl zu sichern, wenn er es nicht zur Fortbewegung einsetzt.
2. Er hat Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Fahrräder und Fahrradanhänger zu beschaffen und aufzubewahren. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Bestimmung, so kann er Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale

anderweitig nachweisen kann.

3. Er hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis dafür zu erbringen, dass das Fahrrad nicht innerhalb von drei Wochen seit Anzeige des Diebstahls wieder herbeigeschafft wurde.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der Obliegenheiten nach Ziff. 1 bis 3, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Teil B § 8 Ziff. 1 b) und Ziff. 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser erweiterte Versicherungsschutz für Fahrräder und Fahrradanhänger mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt. Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7211 Arbeitsgeräte

Abweichend von Teil A § 6 Ziff. 2 c) ii) VHB 2012 sind Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen, nicht mitversichert.

7212 In das Gebäude eingefügte Sachen

1. Die im Versicherungsvertrag besonders bezeichneten Sachen, z. B. Einbaumöbel/-küchen, Bodenbeläge, Innenanstriche und Tapeten, sind auch versichert, soweit sie Gebäudebestandteile sein könnten.

2. Soweit gemäß Ziff. 1 sanitäre Anlagen und leitungswasserführende Installationen versichert sind, erstreckt sich die Versicherung auch auf Frostschäden an diesen Sachen sowie auf Frost- und sonstige Bruchschäden an deren Zuleitungsrohren.

7213 Hausrat außerhalb der ständigen Wohnung

Abweichend von Teil A § 6 VHB 2012 sind nicht versichert:

1. in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden:

Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Appara-

te sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken;

2. in Zweitwohnungen in ständig bewohnten Gebäuden:

Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken).

7214 Eingelagerte Hausratgegenstände

Von eingelagerten Hausratgegenständen sind nicht versichert:

Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

7610 Sicherheitsvorschriften

1. Für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten. Dies gilt nicht, wenn die Wohnung nur für sehr kurze Zeit verlassen wird (z. B. Gang zum Briefkasten oder Mülleimer).

2. Alle Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vereinbarten Einbruchmeldeanlagen sind in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.

3. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Teil B § 8 Ziff. 1 b) und Ziff. 3 VHB 2012 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

7712 Kein Abzug wegen Unterversicherung

1. Der Versicherer nimmt abweichend von Teil A § 12 Ziff. 5 VHB 2012 keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.

2. Ziff. 1 gilt nur, solange nicht ein weiterer Hausratversicherungsvertrag desselben Versicherungsnehmers für denselben Versicherungsort ohne Vereinbarung gemäß Ziff. 1 besteht.

3. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch Erklärung in Textform 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 der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

4. Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht ein bisher vereinbarter Unterversicherungsverzicht auf die neue Wohnung über. Sind die Voraussetzungen für die Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts für die neue Wohnung nicht mehr erfüllt (z. B. bei einer Vergrößerung der Wohnfläche), gilt der Unterversicherungsverzicht bis zur Anpassung des Vertrages an die Voraussetzung, längstens jedoch bis zu zwei Monaten nach Umzugsbeginn.

7713 Erhöhte Entschädigungsgrenze für die Außenversicherung

1. Abweichend von Teil A § 7 Ziff. 10 a) VHB 2012 gilt die im Versicherungsvertrag vereinbarte höhere Entschädigungsgrenze.

2. Die Entschädigungsgrenzen gemäß Teil A § 13 Ziff. 2 VHB 2012 werden hiervon nicht berührt und gelten unverändert.

7764 Mietausfall für Wohnräume in Ferienwohnungen

1. Der Versicherer ersetzt

- a) den Mietausfall einschließlich etwaiger fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen in Ferienwohnungen infolge eines Versicherungsfalles berechtigt sind, die Zahlung der Miete ganz oder teilweise zu verweigern;

b) den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen in Ferienwohnungen, die der Versicherungsnehmer zwischenzeitlich selbst nutzt und infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbaren Teil der genutzten Wohnräume nicht zugemutet werden kann.

2. Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnräume wieder benutzbar sind, höchstens jedoch für 24 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

3. Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer

- a) die Möglichkeit der Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert oder
- b) keine Leistung aus einem anderen Vertrag erhalten hat.

7810 Führung

Der führende Versicherer ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen.

7811 Prozessführung

Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist folgendes vereinbart:

1. Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

2. Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.

3. Falls der Anteil des führenden Versicherers den für die Zulässigkeit der Berufung notwendigen Wert des Beschwerdegegenstandes oder im Falle der Revision den Wert der mit der Revision geltend zu machenden Beschwerde nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Ziff. 2 nicht.

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2012)

Teil A:

- § 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Anpassung der Versicherung
- § 7 Entschädigung als Sachleistung
- § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 9 Wohnungswechsel, Betriebsverlegung
- § 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Teil B:

- § 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 3 Beiträge, Versicherungsperiode
- § 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 5 Folgebeitrag
- § 6 Lastschriftverfahren
- § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Zuständiges Gericht
- § 22 Anzuwendendes Recht
- § 23 Versicherungsverbot

Teil A:**§ 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall****1. Versicherungsfall**

Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Teil A § 3), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

- a) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
- aa) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);
 - bb) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
- b) Nicht versichert sind Schäden, die durch
- aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus;
 - cc) Sturm, Hagel;
 - dd) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch
- entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie**1. Ausschluss Krieg**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

Der Ausschluss von Schäden durch Krieg erstreckt sich nicht auf Schäden durch Kampfmittel aus dem 2. Weltkrieg.

2. Ausschluss Innere Unruhen

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.

3. Ausschluss Kernenergie

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen**1. Versicherte Sachen**

Versichert sind die im Versicherungsantrag bezeichneten,

- a) fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;
- b) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

2. Gesondert versicherbar

Gesondert versicherbar sind die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten

- a) Scheiben und Platten aus Kunststoff;
- b) Platten aus Glaskeramik;
- c) Glasbausteine und Profilbaugläser;
- d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
- e) Scheiben und Röhren von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;
- f) nicht aus Glas bestehenden Teile von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen (Teil A § 1 Ziff. 1) an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat;
- g) sonstigen Sachen, die im Versicherungsantrag ausdrücklich benannt sind.

3. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- a) optische Gläser, Hohlgläser (z. B. Trinkgläser, Blumenvasen), Geschirr, Beleuchtungskörper (z. B. Lampenschirme) und Handspiegel;
- b) Photovoltaikanlagen;
- c) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
- d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays);
- e) Rahmen der Verglasungen.

§ 4 Versicherte Kosten**1. Versicherte Kosten**

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für

- a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

2. Gesondert versicherbar

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer bis zum jeweils vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalls notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für

- a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
- b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Teil A § 3);
- c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von

Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);

- d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen.

§ 5 Versicherungsort

Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.

§ 6 Anpassung der Versicherung**1. Anpassung des Versicherungsumfangs**

Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an; entsprechend verändert sich der Beitrag.

a) Anpassung des Beitrags

Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für gemischt genutzte Gebäude, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude. Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.

b) Widerspruchsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung der Haftung des Versicherers und der damit verbundenen Anpassung des Beitrags kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt widersprechen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung der Haftung und die Anpassung des Beitrags nicht wirksam. Teil A § 7 Ziff. 5 b) findet Anwendung.

2. Anpassung des Beitragsatzes

- a) Um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Verträgen, denen die Allgemeinen Glasversicherungsbedingungen (AGIB 2012) zugrunde liegen, und eine risikoadäquate Tarifierung sicherzustellen, überprüft der Versicherer zum 1. Juli eines jeden Jahres, ob die der Tarifierung zugrunde liegenden Beiträge beibehalten werden können oder ob die Notwendigkeit einer Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) besteht.
- b) Der Beitragsatz und die Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung

von Schadenaufwand, Kosten und Gewinnansatz kalkuliert.

- c) Bei einer Neukalkulation des Beitragsatzes und der Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz wird der Bedarf gemäß b) anhand einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand der Verträge nach AGIB 2012 sind, errechnet. Dabei wird auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenbedarfs für das nächste Kalenderjahr für diese Verträge berücksichtigt. Der Gewinnansatz bleibt dabei unverändert.

Preisveränderungen, die bereits in die Anpassung der Versicherung gemäß Teil A § 6 Ziff. 1 a) eingeflossen sind, dürfen bei diesen Berechnungen nicht noch einmal berücksichtigt werden.

- d) Bei der Neukalkulation sind die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik anzuwenden.
- e) Die sich aus c) ergebenden Änderungen des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz gelten für bestehende Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres. Obergrenze für eine Erhöhung und Untergrenze für eine Absenkung ist der Tarifbeitragssatz für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Absenkung verpflichtet, den Beitrag entsprechend anzupassen.
- f) Eine sich aus c) ergebende Beitragserhöhung wird dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Beitragsfälligkeit mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen.

Eine sich aus c) ergebende Beitragssenkung wird dem Versicherungsnehmer durch die Beitragsrechnung mitgeteilt.

§ 7 Entschädigung als Sachleistung

1. Sachleistung

- a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt.
- b) Sachleistung bedeutet, dass auf Veranlassung und Rechnung des Versicherers die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgt und in gleicher Art und Güte (siehe Teil A § 3) an den Schadenort geliefert und wieder eingesetzt werden.
- c) Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind. Diese Aufwendungen werden nur – soweit dies

besonders vereinbart ist – in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Teil A § 4).

Falls solche besonderen Aufwendungen zur Erbringung der Sachleistung notwendig sind, erteilt der Versicherer in Absprache mit dem Versicherungsnehmer in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.

- d) Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen und erteilt hierzu keinen Auftrag.

2. Abweichende Entschädigungsleistung

- a) Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer ersetzt der Versicherer den Geldbetrag, welcher dem unter Ziff. 1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht.
- b) Darüber hinaus kann der Versicherer in Geld leisten, soweit eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.
- c) Wird Unterversicherung nach Ziff. 5 festgestellt, leistet der Versicherer ausschließlich in Geld.
- d) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das Gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich nicht gezahlt oder die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht vorgenommen hat.

3. Notverglasung/Notverschalung

Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen) kann vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

4. Kosten

- a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Teil A § 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.
- b) Kürzungen nach Ziff. 2 d) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

5. Unterversicherung

- a) Soweit sich im Versicherungsfall ergibt, dass die Beantwortung von Antragsfragen nach Umständen, die für die Beitragsberechnung maßgeblich sind (z. B. Wohnfläche, Ladenbetriebsfläche), von den tatsächlichen Verhältnissen zum Zeitpunkt des Schadeneintritts abweicht und deshalb der Beitrag zu niedrig berechnet wurde, dann wird nur der Teil des Schadens ersetzt, der sich zu dem Schadenbetrag verhält wie der zuletzt berechnete Jahresbeitrag zu dem Jahresbeitrag, der bei Kenntnis der tatsächlichen Umstände zu zahlen gewesen wäre (Unterversicherung).
- b) Soweit der Versicherungsnehmer einer Anpassung gemäß Teil A § 6 Ziff. 1 widersprochen hat, die vor Eintritt eines Schadens hätte wirksam werden sollen,

liegt eine Unterversicherung vor. In diesem Fall wird nur der Teil des Schadens ersetzt, der sich zu dem Schadenbetrag verhält wie der zuletzt berechnete Jahresbeitrag zu dem Jahresbeitrag, den der Versicherungsnehmer ohne Widerspruch gegen jede seit Vertragsbeginn erfolgte Anpassung zu zahlen gehabt hätte.

- c) Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls höher ist als die Versicherungssumme.

Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe Teil A § 4) gilt die Kürzung entsprechend.

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung

1. Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Die Mehrwertsteuer gemäß Teil A § 7 Ziff. 2 d) ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die tatsächliche Zahlung der Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- c) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziff. 1, Ziff. 2 a) und b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

§ 9 Wohnungswechsel, Betriebsverlegung

1. Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

4. Anzeige der neuen Wohnung

- a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern bzw. sonstiger für die Beitragsberechnung erforderlichen Umstände anzuzeigen.
- b) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

- a) Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
- b) Bei einer Erhöhung des Beitrags aufgrund veränderter Beitragssätze oder bei Erhöhung einer Selbstbeteiligung kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.
- c) Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer den Beitrag nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Teil A § 5) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Teil A § 5) die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
- c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Ziff. 6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

8. Betriebsverlegung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Betriebsstätte, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Betriebsstätte über [Teil B § 2 Ziff. 6 b)].

§ 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) die Wohnung länger als 60 Tage unbebewohnt ist;
- b) der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- c) das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
- d) im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
- e) Art und Umfang eines Betriebes – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Teil B § 9 Ziff. 3 bis Ziff. 5.

Teil B

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht

zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

e) Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung [Ziff. 2 a)], zum Rücktritt [Ziff. 2 b)] oder zur Kündigung [Ziff. 2 c)] muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung [Ziff. 2 a)], zum Rücktritt [Ziff. 2 b)] und zur Kündigung [Ziff. 2 c)] stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Ziff. 1 und Ziff. 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung [Ziff. 2 a)], zum Rücktritt [Ziff. 2 b)] und zur Kündigung [Ziff. 2 c)] erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

6. Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

a) Soweit Versicherungsschutz für Glas im privaten Haushalt vereinbart ist, gilt

aa) als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere die vollständige und dauerhafte Auflösung des Haushaltes nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

bb) Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei

Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

b) Soweit Versicherungsschutz für Glas für gewerblichen Inhalt vereinbart ist, gilt als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere das Ende der Verfügungsgewalt des Versicherungsnehmers über die versicherten Geschäftsräume oder die versicherte Betriebsstätte.

§ 3 Beiträge, Versicherungsperiode

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt.

Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einem Einmalbeitrag ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag 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 der erste oder einmalige Beitrag 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 der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 1 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.

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt

zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 5 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

- a) Ein Folgebeitrag wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags 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 eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform 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 des Beitrags, 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 Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags 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 des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden wor-

den ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers [Ziff. 3 b)] bleibt unberührt.

§ 6 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein Beitrag oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Einziehungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

2. Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistung aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrunstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
 - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
 - b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls 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. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalls
- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalls

- aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
- dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
- ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- ff) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen sind bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
- gg) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls 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;
- hh) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Ziff. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
- 3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung**
- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziff. 1 oder Ziff. 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

- 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 Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
- Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziff. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahr-

lässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziff. 2 b) und Ziff. 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziff. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziff. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Ziff. 2 b) und Ziff. 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 bis 4 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- bb) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ 10 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Ziff. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Teil B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass

jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten)

schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

- a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
- b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

- e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens
- a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.
- Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

§ 14 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) 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.

b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

c) Der Versicherer verzichtet

aa) bei privaten Risiken bis zu einer Schadenhöhe von 10.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auch gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten gemäß Teil B §§ 8 und 14 oder die Regelungen zur Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 grob fahrlässig verletzt hat. Dann verzichtet der Versicherer bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit;

bb) bei gewerblichen und landwirtschaftlichen Risiken bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungs-

nehmer 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.

§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziff. 2 entsprechend Anwendung.

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nach-

träge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 19 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvertreter

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit

der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt, oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung unbekannt ist, ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Versicherungsverbot

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn es uns auf Grund gesetzlicher Bestimmungen untersagt ist, Versicherungsleistungen zu erbringen (z. B. EU-Verordnung über restriktive Maßnahmen gegen bestimmte Staaten, Organisationen und Personen).

Klauseln für die Glasversicherung (Basis AGIB 2012)

Nachstehende Klauseln haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

735 Waren und Dekorationsmittel

1. Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigung auch für Schäden an ausgestellten Waren und Dekorationsmitteln hinter versicherten Scheiben (z. B. von Schaufenstern, Schaukästen und Vitrinen), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen der Scheibe vorliegt und die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt worden sind, die beim Zerschlagen der Scheibe eingedrungen sind.

2. Ersetzt werden

- a) bei zerstörten Sachen der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles; die Reste der zerstörten Sachen stehen dem Versicherer zu, wenn nicht der Versicherungsnehmer den Wert der Reste an den Versicherer zahlt;
- b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall etwa entstandenen und durch die Reparatur nicht ausgleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

753 Werbeanlagen

1. Versichert sind die im Versicherungsantrag näher bezeichneten Werbeanlagen,

und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen), Firmenschilder, Transparente.

2. Der Versicherer leistet Ersatz

- a) bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) für Schäden durch Zerschlagen
- b) der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;
- c) bei Firmenschildern und Transparenten für Schäden durch Zerschlagen der Glas- und
- d) Kunststoffteile.

Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind mitversichert, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.

3. Abweichend von Teil A § 1 Ziff. 2 b) aa) AGIB 2012 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.

4. Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig.

5. Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.

785 Wohnungs- und Teileigentum

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentums sowie deren Miteigentumsanteilen nicht berufen.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.

2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

3. Für die Glasversicherung bei Teileigentum gelten Ziff. 1 und Ziff. 2 entsprechend.

Allgemeine Wohngebäudeversicherungsbedingungen (VGB 2011)

Teil A:

- § 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse
- § 2 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, Fahrzeuganprall
- § 3 Leitungswasser
- § 4 Naturgefahren
- § 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort
- § 6 Wohnungs- und Teileigentum
- § 7 Versicherte Kosten
- § 8 Mehrkosten
- § 9 Mietausfall, Mietwert
- § 10 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung
- § 12 Beitrag in der Gleitenden Neuwertversicherung und dessen Anpassung
- § 12a Anpassung des Beitragsatzes
- § 13 Entschädigungsberechnung
- § 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 15 Sachverständigenverfahren
- § 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften
- § 17 Besondere Gefahr erhöhende Umstände
- § 18 Veräußerung der versicherten Sachen

Teil B:

- § 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 3 Beiträge, Versicherungsperiode
- § 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 5 Folgebeitrag
- § 6 Lastschriftverfahren
- § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Gerichtsstand
- § 22 Anzuwendendes Recht
- § 23 Versicherungsverbot

Teil A:**§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse****1. Versicherungsfall**

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, Fahrzeuganprall
- b) Leitungswasser,
- c) Naturgefahren
 - aa) Sturm, Hagel,
 - bb) weitere Elementargefahren

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen, sofern diese Gefahrengruppen vereinbart sind.

Jede der Gefahrengruppen nach a), b) und c) aa) kann einzeln versichert werden.

Die Gefahrengruppe nach c) bb) (weitere Elementargefahren) kann nur in Verbindung mit der Naturgefahr c) aa) (Sturm, Hagel) versichert werden.

2. Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie**a) Ausschluss Krieg**

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

Der Ausschluss von Schäden durch Krieg erstreckt sich nicht auf Schäden durch Kampfmittel aus dem 2. Weltkrieg.

b) Ausschluss Innere Unruhen

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.

c) Ausschluss Kernenergie

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, Fahrzeuganprall**1. Versicherte Gefahren und Schäden**

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Überspannung durch Blitz,
- d) Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen,

e) Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Zusätzlich leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Gebäude gemäß Teil A § 5 Ziff. 2 a), die durch Anprall von Kraft-, Schienen- und Wasserfahrzeugen zerstört oder beschädigt werden.

2. Brand

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.

Schäden durch Brand sind auch Schäden an versicherten Sachen, die dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird (Nutzwärmeschäden).

3. Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

4. Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht. Versicherungsschutz besteht auch für Folgeschäden an versicherten Sachen.

5. Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen

a) Explosion und Verpuffung sind eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Der Unterschied zwischen Explosion und Verpuffung liegt in der Intensität der Kraftäußerung.

Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

b) Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

c) Überschalldruckwellen sind Druckwellen, die durch den Überschallflug eines Flugzeuges entstehen.

6. Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen

Mitversichert ist die Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen durch den Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, ihrer Teile oder ihrer Ladung. Feuerwerkskörper gelten nicht als Luftfahrzeuge.

7. Anprall von Kraft-, Schienen- und Wasserfahrzeugen

a) Mitversichert ist die Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Gebäude

im Sinne von Teil A § 5 Ziff. 2 a)–c) durch den Anprall von Kraftfahrzeugen, Schienen- oder Wasserfahrzeugen, ihrer Teile oder ihrer Ladung.

b) Der Versicherungsnehmer ist gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) ee) verpflichtet, den Schaden der Polizei unverzüglich anzuzeigen.

c) Nicht versichert sind Schäden, die durch Kraftfahrzeuge entstehen,

aa) die vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gelenkt werden;

bb) die auf den Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zugelassen sind.

8. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;

b) Sengschäden, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist;

c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen.

Die Ausschlüsse gemäß Ziff. 8 b) und 8 c) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Ziff. 1 verwirklicht hat.

§ 3 Leitungswasser**1. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden**

Der Versicherer leistet Entschädigung für innerhalb von versicherten Gebäuden eintretende

a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren

aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;

bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen;

cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen;

dd) der Regenentwässerung;

sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:

aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse und Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche;

bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.

- c) sonstige Bruchschäden an folgenden Armaturen:

Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse und Wassermesser.

Zusätzlich ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß a) oder b) im Bereich der Bruchstelle notwendig ist.

Die Entschädigung ist auf 1.000 Euro je Versicherungsfall begrenzt.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper einschließlich der Bodenplatte.

Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) sind nicht versichert.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

2. Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, soweit der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt und

- diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen oder
- die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden.

Zusätzlich leistet der Versicherer auch Entschädigung für frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren von Zisternenanlagen, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden. Frost- und Bruchschäden an der Zisterne selbst sind nicht versichert.

Nicht versichert sind Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.

3. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten oder Aquarien ausgetreten sein.

Folgendes steht Leitungswasser gleich:

- Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
- Wasserdampf,
- Wasser aus innerhalb der Gebäude verlaufenden Regenwasserrohren,
- Wasser aus Zisternen, die sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden. Diese Schäden sind nur dann versichert,

wenn die Zisterne mit einem Überlauf ausgestattet ist, der ein kontrolliertes Abfließen sicherstellt.

4. Nicht versicherte Schäden

- Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - Regenwasser;
 - Plansch- oder Reinigungswasser;
 - Schwämme aller Art (z. B. echter Hausschwamm, brauner Kellerschwamm oder weißer Porenschwamm), ausgebreiteter Hausporling (auch Eichenporling genannt), Blättlinge;
 - Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
 - Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
 - Erdfall oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Ziff. 3 den Erdfall oder den Erdbeben verursacht hat;
 - Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, Fahrzeuganprall;
 - Öffnen der Wasserlöschanlage oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage;
 - Sturm, Hagel;
 - Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
- Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

§ 4 Naturgefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch die unmittelbare Einwirkung von

- Sturm, Hagel,
- weiteren Elementargefahren
 - Überschwemmung,
 - Rückstau,
 - Erdbeben,
 - Erdfall,
 - Erdbeben,
 - Schneedruck,
 - Lawinen,
 - Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Sturm, Hagel

- Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
 - der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.
- Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.
- Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen
 - durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
 - dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
 - als Folge eines Schadens nach aa) oder bb) an versicherten Sachen;
 - durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
 - dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

3. Weitere Elementargefahren

- Überschwemmung

Überschwemmung ist die Überflutung des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch

- Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
- Witterungsniederschläge;
- Austritt von Grundwasser an die Oberfläche infolge von aa) oder bb).

- Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen

Ableitungsrohren gemäß Teil A § 3 Ziff. 1 a) oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

c) Erdbeben

Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

aa) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder

bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

d) Erdfall

Erdfall ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

e) Erdrutsch

Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abrutschen oder Abstürzen von Erd- oder Gesteinsmassen.

f) Schneedruck

Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.

Der Versicherer leistet auch Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden, weil durch Schneedruck Bäume oder Äste auf versicherte Sachen oder auf Gebäude fallen, in denen sich versicherte Sachen befinden.

g) Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen einschließlich der bei ihrem Abgang verursachten Druckwelle.

h) Vulkanausbruch

Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und Gasen.

4. Nicht versicherte Schäden

a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

aa) Sturmflut;

bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch eine der versicherten Naturgefahren entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

cc) Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen [siehe Ziff. 3 a) cc)];

dd) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz eines Luftfahr-

zeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, Fahrzeuganprall; dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;

ee) Trockenheit oder Austrocknung;

ff) die ausschließliche Überflutung von zum Gebäude gehörenden Freiflächen (z. B. Terrassen, tiefer liegende Garagenzufahrten, Kelleraußentüren und Kellerschächte);

gg) die Überflutung von höher liegenden Gebäudeteilen (z. B. Dachterrassen, Balkone und Flachdächer).

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an

aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen,

bb) Laden- und Schaufensterscheiben.

5. Wartezeit für Weitere Elementargefahren

In Abweichung von Teil B § 2 Ziff. 1 beginnt der Versicherungsschutz für die Naturgefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdfall, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch mit dem Ablauf von 14 Tagen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Die Wartezeit beginnt zu dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), frühestens jedoch mit dem Eingang des Antrags beim Versicherer.

6. Selbstbeteiligung

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

§ 5 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude mit ihren Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, unmittelbar an das Gebäude anschließende Terrassen und bauliche Grundstücksbestandteile auf dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsgrundstück.

2. Definitionen

a) Gebäude im Sinne dieser Regelungen sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke, die der überwiegenden Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sind und gegen äußere Einflüsse schützen können.

b) Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbstständigkeit verloren haben. Dazu gehören auch Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die nicht serienmäßig produziert, sondern individuell für das Gebäude raumspezifisch geplant und gefertigt sind.

c) Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen an Gebäuden angebracht sind und der Instandhaltung bzw. über-

wiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen. Als Gebäudezubehör gelten ferner Müllboxen und Mülltonnen, Klingel- und Briefkastenanlagen sowie Brennstofftanks und Brennstoffvorräte, soweit sie der Versorgung versicherter Gebäude dienen, auf dem Versicherungsgrundstück.

d) Als bauliche Grundstücksbestandteile gelten ausschließlich folgende fest mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks verbundene Sachen: freistehende Antennen- und Satellitenanlagen, Wege- und Gartenbeleuchtung, Mauern, Zäune, elektrische (Frei-) Leitungen, gemauerte Gartenkamine, Hof- und Gehwegbefestigungen, Hundezwinger/-hütten, Masten, Kinderschaukeln, Schutz- und Trennwände sowie Pergolen, Gartenhäuser aus Holz, Stahlblech oder Kunststoff (Gewächshäuser gelten nicht als Gartenhäuser), komplett ins Erdreich eingelassene Schwimmbecken und deren Abdeckungen.

Die Entschädigung für Gartenhäuser und Abdeckungen von Schwimmbecken ist je Versicherungsfall auf jeweils 10.000 Euro begrenzt.

e) Versicherungsgrundstück ist das Flurstück/sind die Flurstücke, auf dem das versicherte Gebäude steht (Versicherungsort). Teilen sich mehrere Gebäude ein Flurstück, so gilt als Versicherungsort derjenige Teil des Flurstücks, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung dem/den im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude(n) ausschließlich zugehörig ist.

3. Ausschlüsse

a) Nicht versichert sind Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen (z. B. Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter, Überspannungsschutzeinrichtungen und Verkabelung), soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

b) Nicht versichert sind in das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.

c) Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten Daten und Programmen sind nur versichert, soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

§ 6 Wohnungs- und Teileigentum

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentums sowie deren Miteigentumsanteilen nicht berufen.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.

2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirkungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

3. Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten Ziff. 1 und Ziff. 2 entsprechend.

§ 7 Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen

1. Aufräumungs- und Abbruchkosten

für das Aufräumen und den Abbruch versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von Schutt und sonstigen Resten dieser Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.

Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

2. Bewegungs- und Schutzkosten

die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

3. Aufräumungs- und Entsorgungskosten für Bäume inklusive der Wiederaufforstung,

die dadurch entstehen, dass Bäume durch Blitzschlag, Sturm oder Hagel abgeknickt oder umgestürzt (entwurzelt) sind, so dass eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume fallen nicht unter den Versicherungsschutz.

Für Bäume von Nachbargrundstücken werden nur die Kosten übernommen, soweit sie für das Aufräumen und Entsorgen vom Versicherungsgrundstück aufgewandt werden müssen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall begrenzt

- a) für abgeknickte oder umgestürzte Bäume, die einen Schaden an den im Versicherungsschein bezeichneten Gebäuden oder an versicherten baulichen Grundstücksbestandteilen verursacht haben, auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.
- b) für abgeknickte oder umgestürzte Bäume auf dem Versicherungsgrundstück und die Wiederaufforstung durch Jungbäume, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist, auf 10.000 Euro.

4. Hotelkosten

die dadurch entstehen, dass die eigen genutzte Wohnung durch eine versicherte Gefahr unbewohnbar wurde oder dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann. Anfallende Nebenkosten (z. B. für Frühstück, Telefon etc.) werden nicht erstattet.

Die Entschädigung ist begrenzt auf 150 Euro pro Tag für maximal 200 Tage je Versicherungsfall.

5. Rückreisekosten aus dem Urlaub

für höhere Fahrtkosten, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitreisende, mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebende Person wegen eines erheblichen Versicherungsfalles vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort (Versicherungsort gemäß Teil A § 5) reist.

Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 5.000 Euro übersteigt und die Abwesenheit des Versicherungsnehmers oder einer mitreisenden, mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person am Schadenort notwendig macht.

Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers bis zu einer Dauer von höchstens sechs Wochen.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Rückreise an den Schadenort bei dem Versicherer Weisungen einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.

Fahrtmehrkosten werden für ein angemessenes Reisemittel ersetzt, entsprechend dem benutzten Urlaubsreisemittel und der Dringlichkeit der Rückreise an den Schadenort.

6. Kosten für die Beseitigung von Verstopfungen, die einen ersatzpflichtigen Nässe-schaden verursacht haben

Der Versicherer ersetzt im Falle eines ersatzpflichtigen Nässeschadens (Teil A § 3 Ziff. 3), der durch eine Verstopfung verursacht wurde, die Kosten für die Beseitigung der Verstopfung, wenn der Versicherungsnehmer für die verstopften Rohre die Gefahr trägt.

Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

7. Kosten für die Dekontamination von Erdreich

a) Der Versicherer ersetzt die notwendigen Kosten, die dem Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen, um

- aa) Erdreich des Versicherungsgrundstücks zu untersuchen, zu dekontaminieren oder auszutauschen,
- bb) den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten,

cc) insoweit den Zustand des im Versicherungsschein bezeichneten Grundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.

b) Die Aufwendungen gemäß a) werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen

aa) aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren und

bb) eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist,

cc) innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntnis der Anordnung gemeldet wurden.

c) Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur die Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre. Die hiernach nicht zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.

d) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der sogenannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.

e) Kosten gemäß a) gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß Ziff. 1.

f) Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

8. Kosten für die Entfernung bzw. Umsiedlung von Wespen-, Hornissen- und Bienen-nestern

vom Versicherungsgrundstück durch einen Fachbetrieb (Schädlingsbekämpfer).

Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

9. Reparaturkosten bei Undichtigkeiten an Gasleitungen

die in Erweiterung von Teil A § 3 Ziff. 1 für die Reparatur von Undichtigkeiten an Gasleitungen entstehen.

10. Kosten für Frischwasser-Mehrverbrauch

die infolge eines ersatzpflichtigen Leitungswasserschadens nach Teil A § 3 entstehen und die das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung stellt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

11. Kosten für die Wiederbeschaffung und Instandsetzung bei Diebstahl von fest mit versicherten Gebäuden verbundenen Sachen

die dadurch entstehen, dass diese Sachen (z. B. Außenlampen, Satelliten-/Antennenanlagen, Markisen, Briefkästen, Hausnummern) entwendet werden. Der Versicherer ersetzt den Wiederbeschaffungswert dieser Sachen in gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand. Zusätzlich werden die

notwendigen Instandsetzungskosten am Gebäude ersetzt.

Der Versicherungsnehmer ist gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) ee) verpflichtet, den Schaden der Polizei unverzüglich anzuzeigen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

12. Reparaturkosten bei Defekten an der Verkabelung der Elektroinstallation

die für die Reparatur von Defekten an der Verkabelung der Elektroinstallation der Versicherungsräume (z. B. durch Nagerfraß, Anbohren) entstehen. Nicht versichert sind Schäden an Elektrogeräten.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

13. Leckortungskosten bei nicht versicherten Nässeschäden

die bei Nässeschäden an versicherten Gebäuden zur Leckortung durch einen Fachbetrieb entstehen, wenn kein Versicherungsfall im Sinne der Bedingungen (siehe Teil A § 3 Ziff. 1 und 2) angefallen ist. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist die vorherige Zustimmung des Versicherers.

§ 8 Mehrkosten

1. Versicherte Mehrkosten

Der Versicherer ersetzt bis zu dem hierfür vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen Aufwendungen für notwendige Mehrkosten durch

- behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen;
- Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles;
- behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte.

2. Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

a) Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften (Gesetze und Verordnungen) nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf.

b) Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

- Wenn die Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sache aufgrund behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen darf, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
- Mehrkosten infolge Preissteigerungen, die dadurch entstehen, dass sich die

Wiederherstellung durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verzögert, werden gemäß Ziff. 3 ersetzt.

e) Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

3. Mehrkosten durch Preissteigerungen nach Eintritt des Versicherungsfalles

- Mehrkosten durch Preissteigerungen sind Aufwendungen für Preissteigerungen versicherter und vom Schaden betroffener Sachen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung.
- Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.
- Mehrkosten infolge von außergewöhnlichen Ereignissen, behördlichen Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.

Sofern behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen verzögern, werden die dadurch entstandenen Preissteigerungen jedoch ersetzt.

d) Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

4. Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte

a) Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte sind Aufwendungen infolge von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen, die es untersagen, verwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen, zu verwerten.

Die Entschädigung ist jedoch begrenzt auf den Betrag, der sich vertragsgemäß ergeben würde, wenn die versicherte und vom Schaden betroffene Sache zerstört worden wäre, gekürzt um den Altmaterialwert abzüglich Aufräumungs- und Abbruchkosten.

- Die Berücksichtigung von behördlichen Wiederherstellungsbeschränkungen für Restwerte erfolgt nur, soweit sie auf Veränderungen der öffentlich-rechtlichen Vorschriften (Gesetze und Verordnungen) beruhen, die zwischen Errichtung bzw. letztmaliger genehmigungspflichtiger Baumaßnahme am betroffenen Gebäudeteil und dem Versicherungsfall in Kraft getreten sind. Soweit behördliche Auflagen mit Fristsetzung vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, werden sie für die Restwerte nicht berücksichtigt.
- Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

5. Entschädigungsgrenze für Mehrkosten

Die Entschädigung für versicherte Mehrkosten ist jeweils begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

§ 9 Mietausfall, Mietwert für Wohnräume

1. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

- den Mietausfall einschließlich fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von Wohnräumen infolge eines Versicherungsfalles zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben;
- den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen einschließlich fortlaufender Nebenkosten im Sinne des Mietrechts, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der Wohnung nicht zugemutet werden kann;
- auch einen durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verursachten zusätzlichen Mietausfall bzw. Mietwert.

2. Haftzeit

- Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Räume wieder benutzbar sind, höchstens jedoch für 24 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.
- Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

3. Gewerblich genutzte Räume

Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalles oder des ortsüblichen Mietwertes vereinbart werden.

§ 10 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Vereinbarte Versicherungswerte

Als Versicherungswert kann der Gleitende Neuwert, der Neuwert, der Zeitwert oder der Gemeine Wert vereinbart werden. Im Versicherungsfall kann der Gemeine Wert Anwendung finden, wenn die versicherte Sache dauerhaft entwertet ist [siehe d)]. Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

a) Gleitender Neuwert

- Der Gleitende Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand herzustellen, ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914. Maßgebend ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Bestandteil des Gleitenden Neuwertes sind insoweit auch Aufwendun-

gen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung der Sachen in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre (Mehrkosten durch Technologiefortschritt). Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahe kommen.

- bb) Nicht Bestandteil des Gleitenden Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften (Gesetze und Verordnungen) nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß aa) zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Gleitenden Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

- cc) Der Versicherer passt den Versicherungsschutz nach a) aa) an die Baukostenentwicklung an (siehe Teil A § 12 Ziff. 2). Es besteht insoweit Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwertes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.
- dd) Wenn sich durch bauliche Maßnahmen innerhalb des laufenden Versicherungsjahres der Wert des Gebäudes erhöht, besteht bis zum Schluss dieses Jahres auch insoweit Versicherungsschutz (Vorsorge für wertsteigernde bauliche Maßnahmen).

b) Neuwert

- aa) Der Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand herzustellen. Maßgebend ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten.

Bestandteil des Neuwertes sind insoweit auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung der Sachen in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahe kommen.

- bb) Nicht Bestandteil des Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften (Gesetze und Verordnungen) nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als

Technologiefortschritt gemäß b) aa) zu berücksichtigen sind. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Mehrkosten.

c) Zeitwert

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes [siehe b)] abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzung.

d) Gemeiner Wert

Der Gemeine Wert ist der erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial. Ist Versicherung zum Gleitenden Neuwert, Neuwert oder Zeitwert vereinbart und ist das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet, so ist Versicherungswert lediglich der Gemeine Wert. Eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.

Der Versicherungswert von Gebäudezubehör und Grundstücksbestandteilen, die nicht Gebäude sind, entspricht dem für das Gebäude vereinbarten Versicherungswert.

2. Versicherungssumme

- a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll.
- b) Wenn bauliche Änderungen vorgenommen werden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme an den veränderten Versicherungswert anpassen.
- c) Ist Neuwert, Zeitwert oder Gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.
- d) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen (siehe Teil A § 13 Ziff. 9).

§ 11 Ermittlung der Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung, Unterversicherung

1. Ermittlung der Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung

Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert [siehe Teil A § 10 Ziff. 1 a)] zu ermitteln, der in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt wird (Versicherungssumme „Wert 1914“).

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

- a) der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer danach die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet,
- b) sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,
- c) der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet.

2. Unterversicherungsverzicht

- a) Wird die nach Ziff. 1 ermittelte Versicherungssumme „Wert 1914“ vereinbart, nimmt der Versicherer bei der Entschädigung (einschließlich Kosten und Mietausfall) keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).
- b) Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes und seiner Ausstattung gemäß Ziff. 1 a) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, so kann der Versicherer nach den Regelungen über die Anzeigepflichtverletzungen vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen. Der Versicherer kann auch bezüglich der Differenz zwischen vereinbarter Versicherungssumme und tatsächlichem Versicherungswert nach den Regeln der Unterversicherung leistungsfrei sein.
- c) Der Unterversicherungsverzicht gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen verändert wurde und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde. Dies gilt nicht, soweit der ortsübliche Neubauwert innerhalb des zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles laufenden Versicherungsjahres durch bauliche Maßnahmen erhöht wurde (Vorsorge für wertsteigernde bauliche Maßnahmen).

§ 12 Beitrag in der Gleitenden Neuwertversicherung und dessen Anpassung

1. Berechnung des Beitrags

Grundlagen der Berechnung des Beitrags sind die Versicherungssumme „Wert 1914“, der vereinbarte Beitragssatz sowie der Gleitende Neuwertfaktor.

Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch Multiplikation des vereinbarten Grundbeitrags 1914 (Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit dem Beitragssatz) mit dem jeweils gültigen Gleitenden Neuwertfaktor.

2. Anpassung des Beitrags

- a) Der Beitrag verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes [siehe Teil A § 10 Ziff. 1 a)] gemäß der Erhöhung oder Verminderung des Gleitenden Neuwertfaktors.

- b) Der Gleitende Neuwertfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für das in diesem Jahr beginnende Versicherungsjahr entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für das 2. Quartal des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe verändert haben. Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt. Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt, und zwar der jeweilige Index auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Der Gleitende Neuwertfaktor wird auf eine Stelle nach dem Komma errechnet und gerundet.

Soweit bei Rundungen die zweite Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

- c) Der Versicherungsnehmer kann einer Erhöhung des Beitrags innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Gleitenden Neuwertfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam. Die Versicherung bleibt dann als Neuwertversicherung [siehe Teil A § 10 Ziff. 1 b)] in Kraft, und zwar zum bisherigen Beitrag und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt.

In diesem Fall gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht nicht mehr.

Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt unberührt.

§ 12 a Anpassung des Beitragsatzes

- Um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Verträgen, denen die Allgemeinen Wohngebäudeversicherungsbedingungen (VGB 2011) zugrunde liegen, und eine risikoadäquate Tarifierung sicherzustellen, überprüft der Versicherer zum 1. Juli eines jeden Jahres, ob die der Tarifierung zugrunde liegenden Beiträge beibehalten werden können oder ob die Notwendigkeit einer Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) besteht.
- Der Beitragsatz und die Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten, Feuerschutzsteuer und Gewinnansatz kalkuliert.
- Bei einer Neukalkulation des Beitragsatzes und der Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz wird der Bedarf gemäß Ziff. 2 anhand einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand der Verträge nach VGB 2011 sind, errechnet. Dabei wird auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des

unternehmensindividuellen Schadenbedarfs für das nächste Kalenderjahr für diese Verträge berücksichtigt. Der Gewinnansatz bleibt dabei unverändert.

Preisveränderungen, die bereits in die Entwicklung des Gleitenden Neuwertfaktors (siehe Teil A § 12 Ziff. 2) – sofern vereinbart – eingeflossen sind, dürfen bei diesen Berechnungen nicht noch einmal berücksichtigt werden.

Bei der Neukalkulation sind die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik anzuwenden.

4. Die sich aus Ziff. 3 ergebenden Änderungen des Beitragsatzes und der Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz gelten für bestehende Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres. Obergrenze für eine Erhöhung und Untergrenze für eine Absenkung ist der Tarifbeitragsatz für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Absenkung verpflichtet, den Beitrag entsprechend anzupassen.

5. Eine sich aus Ziff. 3 ergebende Beitragserhöhung wird dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Beitragsfälligkeit mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen.

6. Eine sich aus Ziff. 3 ergebende Beitragsenkung wird dem Versicherungsnehmer durch die Beitragsrechnung mitgeteilt.

§ 13 Entschädigungsberechnung

1. Gleitende Neuwertversicherung und Neuwertversicherung

Der Versicherer ersetzt

- bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles,
- bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles,
- bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist, gilt Ziff. 3.

Restwerte werden angerechnet.

2. Zeitwertversicherung

Der Versicherer ersetzt

- bei zerstörten Gebäuden den Neuwert unmittelbar vor Eintritt des Versiche-

rungsfalles abzüglich deren Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzung,

- bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch den Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles,
- bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt der Vereinbarung abzüglich deren Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzung.

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist, gilt Ziff. 3.

Restwerte werden angerechnet.

3. Gemeiner Wert

Soweit ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist, werden versicherte Sachen nur unter Zugrundelegung des erzielbaren Verkaufspreises ohne Grundstücksanteile (Gemeiner Wert) entschädigt.

4. Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe Teil A §§ 7 und 8) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

5. Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende der vereinbarten Haftzeit.

6. Mehrwertsteuer

- Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich nicht gezahlt oder die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht vorgenommen hat.
- Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten (siehe Teil A §§ 7 und 8) und versicherten Mietausfalles bzw. Mietwertes (siehe Teil A § 9) gilt a) entsprechend.

7. Wiederherstellung und Wiederbeschaffung (Neuwertanteil)

In der Gleitenden Neuwertversicherung und der Neuwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen. Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn die Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.

Der Zeitwertschaden errechnet sich aus der Entschädigung nach Ziff. 1 a), b) und c) abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzung. Ziff. 6 gilt entsprechend.

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung des entschädigten Neuwertanteiles an den Versicherer verpflichtet, wenn er die auf den Neuwertanteil geleistete Entschädigung schuldhaft nicht zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sachen verwendet.

8. Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

In der Neu- und Zeitwertversicherung ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen (siehe Teil A § 5), versicherte Kosten (siehe Teil A §§ 7 und 8) und versicherten Mietausfalles bzw. Mietwertes (siehe Teil A § 9) je Versicherungsfall auf die Versicherungssumme begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

9. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der Gleitenden Neuwertversicherung [siehe Teil A § 10 Ziff. 1 a)] ohne Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts, in der Neu- und Zeitwertversicherung sowie in der Versicherung zum Gemeinen Wert [siehe Teil A § 10 Ziff. 1 b) bis c)] niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen (Unterversicherung), wird die Entschädigung gemäß Ziff. 1 bis Ziff. 3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten (siehe Teil A §§ 7 und 8) und versicherten Mietausfalles bzw. Mietwertes (siehe Teil A § 9).

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

- a) Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach Ziff. 1 b) geleisteten Entschädigung einschließlich etwaiger nach Ziff. 3 b) gezahlter Zinsen verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist

wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3. Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- c) Die Mehrwertsteuer gemäß Teil A § 13 Ziff. 6 ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die tatsächliche Zahlung der Mehrwertsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- d) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- e) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziff. 1, 3 a) und b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
- c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 15 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
- b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
- c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag infrage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert;
- e) den Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

- a) Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- b) Soweit der entschädigungspflichtige Schaden 25.000 Euro übersteigt, ersetzt der Versicherer 80 Prozent der durch den Versicherungsnehmer gemäß a) zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens.

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten hat der Versicherungsnehmer

- a) die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel oder Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen;
- b) nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile zu jeder Jahreszeit genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrnen, zu entleeren und entleert zu halten;
- c) in der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrnen, zu entleeren und entleert zu halten;
- d) zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden gemäß Teil A § 4 Ziff. 3 a) und b)
 - aa) Rückstauklappen anzubringen und funktionsbereit zu halten, sofern dies durch gesetzliche oder behördliche Bestimmungen gefordert wird und
 - bb) Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten,
 sofern der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt;
- e) in nicht ständig bewohnten Gebäuden (z. B. Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- oder Weinberghäusern) zu jeder Jahreszeit die Wasserzufuhr abzusperrnen. Diese Obliegenheit gilt nur dann, wenn ohne Unterbrechung für einen Zeitraum von mehr als 48 Stunden keine

Personen in dem Gebäude anwesend sind.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Teil B § 8 Ziff. 1 b) und Ziff. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 17 Besondere Gefahr erhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat,
- b) ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht genutzt wird,
- c) an einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird oder die das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen,
- d) in dem versicherten Gebäude ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert wird,
- e) das Gebäude nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt wird.

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Teil B § 9 Ziff. 3 bis Ziff. 5.

§ 18 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die sich während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2. Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt

bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

- c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

3. Anzeigepflichten

- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Teil B:

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung gemäß a), zum Rücktritt gemäß b) und zur Kündigung gemäß c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

e) Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung gemäß Ziff. 2 a), zum Rücktritt gemäß Ziff. 2 b) oder zur Kündigung gemäß Ziff. 2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung

angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung gemäß Ziff. 2 a), zum Rücktritt gemäß Ziff. 2 b) und zur Kündigung gemäß Ziff. 2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Ziff. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung gemäß Ziff. 2 a), zum Rücktritt gemäß Ziff. 2 b) und zur Kündigung gemäß Ziff. 2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

6. Nachweis bei angemeldetem Grundpfandrecht durch Realgläubiger

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Gefahrengruppe Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Verpuffung, Implosion, Überschalldruckwellen, Anprall oder Absturz von Luftfahrzeugen, Fahrzeuganprall nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrages nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit dem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Diese gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

7. Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

§ 3 Beiträge, Versicherungsperiode

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, viertel-, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt. Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einem Einmalbeitrag ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag 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 der erste oder einmalige Beitrag 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 der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat

nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 1 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.

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 5 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

- Ein Folgebeitrag wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform 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 des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

- Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kün-

digungsfrist 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 des Beitrags 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 Versicherers gemäß Ziff. 3 b) bleibt unberührt.

§ 6 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

2. Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

- Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit

nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

- Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

- Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
 - die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften,
 - die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- 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. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden an versicherten Sachen durch strafbare Handlungen Dritter unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen sind bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – 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;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Ziff. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziff. 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

- 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 Aufklärungspflicht, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig

von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Ziff. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Ziff. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziff. 3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Ziff. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Ziff. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen

Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.

- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
- a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- bb) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ 10 Überversicherung

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet hätte, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht gemäß Ziff. 1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Teil B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungs-

falles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen diese errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert

gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

- a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
- b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nach-

träglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschließen.
- f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.
- Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz gemäß a) entsprechend kürzen.

§ 14 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.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

- a) 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.

- b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der Versicherer verzichtet bis zu einer Schadenhöhe von 10.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

Diese Erweiterung gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auch gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten gemäß Teil A § 16 und Teil B §§ 8 und 14 oder die Regelungen zur Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 grob fahrlässig verletzt hat. Dann verzichtet der Versicherer bis zu einer Schadenhöhe von 3.000 Euro auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit.

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungs-

nehmer 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.

§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziff. 2 entsprechend Anwendung.

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte

Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 19 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit

der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

3. Wohnsitzverlegung des Versicherungsnehmers

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt, oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung unbekannt ist, ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Versicherungsverbot

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn es uns auf Grund gesetzlicher Bestimmungen untersagt ist, Versicherungsleistungen zu erbringen (z. B. EU-Verordnung über restriktive Maßnahmen gegen bestimmte Staaten, Organisationen und Personen).

Klauseln für die Verbundene Wohngebäudeversicherung (Basis VGB 2011)

Nachstehende Klauseln haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

WohngebäudePlus

WohngebäudePlus bezeichnet ein Klauselpaket, das über den Antrag auf Wohngebäudeversicherung vereinbart werden kann. Folgende Klauseln und Vereinbarungen gehören zum Umfang und erweitern den Basisschutz:

- 7190 Schäden durch Fahrzeuganprall an Mauern und Zäunen
- 7264 Schäden an Rohren unterhalb der Bodenplatte
- 7361 Gebäudebeschädigungen durch unbefugte Dritte bei Einbrüchen bzw. Einbruchversuchen
- 7366 Kosten für die Beseitigung von Graffiti-Schäden
- 7392 Regiekosten bei Schäden über 25.000 Euro
- 7393 Beaufsichtigung von Reparaturarbeiten
- 7394 Kosten für die Beseitigung von mutwilligen Sachbeschädigungen (ohne Graffiti) an den Außenseiten der versicherten Gebäude und Sachen
- 7771 Keine Leistungskürzung bei grobfahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles

Die jeweiligen Entschädigungsgrenzen werden im Antrag geregelt.

7190 Schäden durch Fahrzeuganprall an Mauern und Zäunen

1. Versichert sind Beschädigungen an versicherten Mauern und Zäunen durch den Anprall von Kraftfahrzeugen, Schienen- oder Wasserfahrzeugen, ihrer Teile oder ihrer Ladung. Die Mauern und Zäune müssen fest mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks verbunden sein.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der Polizei gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) bb) und ee) VGB 2011 unverzüglich anzuzeigen.
3. Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

7262 Ableitungsrohre auf dem Versicherungsgrundstück

1. In Erweiterung von Teil A § 3 Ziff. 2 VGB 2011 sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung außerhalb versicherter Gebäude auf dem Versicherungsgrundstück versichert, soweit diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.

2. Ziff. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7263 Ableitungsrohre außerhalb des Versicherungsgrundstücks

1. In Erweiterung von Teil A § 3 Ziff. 2 VGB 2011 sind Frost- und sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung versichert, die außerhalb des Versicherungsgrundstücks verlegt sind und der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt.
2. Ziff. 1 gilt nicht für Rohre, die ausschließlich gewerblichen Zwecken dienen.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

7264 Schäden an Rohren unterhalb der Bodenplatte

1. In Erweiterung von Teil A § 3 Ziff. 1 a) aa) und bb) VGB 2011 sind frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen, der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen des versicherten Gebäudes unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) versichert.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.500 Euro begrenzt.

7361 Gebäudebeschädigungen durch unbefugte Dritte bei Einbrüchen bzw. Einbruchversuchen

1. Versichert sind Kosten für die Beseitigung von Schäden an Türen, Schlössern, Fenstern, Rollläden und Schutzgittern der vom Versicherungsnehmer oder Versicherten nicht selbst genutzten Räume eines versicherten, bezugsfertigen Gebäudes, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter
 - a) in das Gebäude oder den Raum eines Gebäudes eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist;
 - b) versucht hat, durch eine Handlung gemäß Ziff. 1 a) in ein versichertes Gebäude einzudringen.
2. Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß Ziff. 1 sind.
3. Entschädigung für Schäden an gewerblich genutzten Räumen eines versicherten Gebäudes wird nur geleistet, soweit Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.

4. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der Polizei gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) bb) und ee) VGB 2011 unverzüglich anzuzeigen.
5. Die Entschädigung ist begrenzt auf die vereinbarte Versicherungssumme für versicherte Gebäude.

7366 Kosten für die Beseitigung von Graffiti-Schäden

1. Versichert sind die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Schäden durch Graffiti (Verunstaltung durch Farben oder Lacke), die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten, bezugsfertigen Gebäuden und Sachen im Sinne von Teil A § 5 VGB 2011 verursacht werden.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der Polizei gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) bb) und ee) VGB 2011 unverzüglich anzuzeigen.
3. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass dieser Versicherungsschutz für Graffiti mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.
4. Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.
5. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 3.000 Euro begrenzt.

7386 Gebäudeverglasungen

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Ziff. 5 i.V.m. Ziff. 7), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.
2. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
 - a) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche),
 - b) Undichtwerden von Rahmenverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
3. Nicht versichert sind Schäden, die durch
 - a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - b) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
 - c) Sturm, Hagel,
 - d) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruchentstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

4. Ausgeschlossen sind Schäden durch Krieg (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 a)), Innere Unruhen (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 b)) und Kernenergie (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 c)).

5. Versichert sind die mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Wohngebäude fest verbundenen Außen- und Innenverglasungen bis 10 m² Einzelgröße, insbesondere:

- a) fertig eingesetzte oder montierte Scheiben, Platten, Spiegel und Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff (z. B. von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Wetterschutzvorbauten, Windfängen, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen),
- b) Glasbausteine und Profilbaugläser, Betongläser,
- c) Scheiben und Röhren von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
- d) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel,
- e) nicht aus Glas bestehende Teile von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vorliegt (siehe Ziff. 1) und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.

6. Die Entschädigung ist für die Ziff. 5 d) und e) je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

7. Nicht versichert sind:

- a) Außen- und Innenverglasungen von Ladengeschäften und Gaststätten,
- b) Werbeanlagen, Beleuchtungskörper,
- c) Photovoltaikanlagen,
- d) Mobilierverglasung,
- e) Platten aus Glaskeramik,
- f) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

8. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für:

- a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen),
- b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten),
- c) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten, Kosten für die Beseitigung von Hindernissen),
- d) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Ziff. 5),
- e) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen.

9. Die Entschädigung ist für die Ziff. 8 c) je Versicherungsfall auf 5.000 Euro, für die Ziff. 8 d) und e) je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

7387 Gebäudeverglasungen des allgemeinen Gebrauchs in Mehrfamilienhäusern

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Ziff. 5 i. V. m. Ziff. 7), die durch Bruch (Zerschlagen) zerstört oder beschädigt werden.

2. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf

- a) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche),
 - b) Undichtwerden von Rahmenverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
3. Nicht versichert sind Schäden, die durch
- a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - b) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
 - c) Sturm, Hagel,
 - d) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch

entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

4. Ausgeschlossen sind Schäden durch Krieg (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 a)), Innere Unruhen (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 b)) und Kernenergie (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 c)).

5. Versichert sind die mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Mehrfamilienhaus fest verbundenen Außen- und Innenverglasungen bis 10 m² Einzelgröße in Räumen und Gebäudeteilen, die dem allgemeinen Gebrauch dienen, insbesondere:

- a) fertig eingesetzte oder montierte Scheiben, Platten, Spiegel und Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff (z. B. Fenster und Türen in Treppenhäusern, Gemeinschafts-, Keller- und Bodenräumen, Verglasungen von Wänden, Windfängen, Wetterschutzvorbauten, Dächern, Brüstungen),
- b) Glasbausteine und Profilbaugläser, Betongläser,
- c) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel,
- d) nicht aus Glas bestehende Teile von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vorliegt (siehe Ziff. 1) und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.

6. Die Entschädigung ist für die Ziff. 5 c) und d) je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

7. Nicht versichert sind:

- a) Außen- und Innenverglasungen von Wohnungen, Ladengeschäften und Gaststätten,
- b) Werbeanlagen, Beleuchtungskörper,
- c) Photovoltaikanlagen, Sonnenkollektoren,

d) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

8. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für:

- a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen),
- b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten),
- c) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten, Kosten für die Beseitigung von Hindernissen),
- d) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Ziff. 5),
- e) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen.

9. Die Entschädigung ist für die Ziff. 8 c) je Versicherungsfall auf 5.000 Euro, für die Ziff. 8 d) und e) je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

7388 Gebäudeverglasungen (auch von Ladengeschäften und Gaststätten)

1. Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Ziff. 5 i. V. m. Ziff. 7), die durch Bruch (Zerschlagen) zerstört oder beschädigt werden.

2. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf

- a) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche),
 - b) Undichtwerden von Rahmenverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
3. Nicht versichert sind Schäden, die durch
- a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - b) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
 - c) Sturm, Hagel,
 - d) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch

entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

4. Ausgeschlossen sind Schäden durch Krieg (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 a)), Innere Unruhen (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 b)) und Kernenergie (siehe Teil A § 1 Ziff. 2 c)).

5. Versichert sind die mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Wohngebäude fest verbundenen Außen- und Innenverglasungen bis 10 m² Einzelgröße, insbesondere:

- a) fertig eingesetzte oder montierte Scheiben, Platten, Spiegel und Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff (z. B. von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Wetter-

schutzvorbauten, Windfängen, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen),

- b) Glasbausteine und Profilbaugläser, Betongläser,
 - c) Scheiben und Röhren von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
 - d) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel,
 - e) nicht aus Glas bestehende Teile von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vorliegt (siehe Ziff. 1) und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.
6. Die Entschädigung ist für die Ziff. 5 d) und e) je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

7. Nicht versichert sind:

- a) Werbeanlagen, Beleuchtungskörper,
 - b) Photovoltaikanlagen,
 - c) Mobiliarverglasung,
 - d) Platten aus Glaskeramik,
 - e) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.
8. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für:
- a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschaltungen, Notverglasungen),
 - b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten),
 - c) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten, Kosten für die Beseitigung von Hindernissen),
 - d) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Ziff. 5),
 - e) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen.
9. Die Entschädigung ist für die Ziff. 8 c) je Versicherungsfall auf 5.000 Euro, für die Ziff. 8 d) und e) je Versicherungsfall auf 500 Euro begrenzt.

7390 Mietausfall für gewerblich genutzte Räume

1. Der Versicherer ersetzt

- a) den Mietausfall einschließlich etwaiger fortlaufender Mietnebenkosten, wenn Mieter von gewerblich genutzten Räumen infolge eines Versicherungsfalles berechtigt sind, die Zahlung der Miete ganz oder teilweise zu verweigern;
- b) den ortsüblichen Mietwert von gewerblich genutzten Räumen, die der Versicherungsnehmer selbst gewerblich nutzt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem

Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen benutzbar gebliebenen Teil der gewerblich genutzten Räume nicht zugemutet werden kann.

2. Mietausfall oder Mietwert werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die gewerblich genutzten Räume wieder benutzbar sind, höchstens jedoch für 24 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

3. Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer die Möglichkeit der Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert.

7391 Ausfall der Stromeinspeisung von Photovoltaikanlagen

1. Nach Eintritt eines ersatzpflichtigen Schadens im Sinne der dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen an der versicherten Photovoltaikanlage ersetzt der Versicherer die Vergütung für Strom in dem Zeitraum, in dem schadenbedingt nicht eingespeist werden kann, in folgendem Umfang:

- a) in der Zeit vom 1.10. bis 31.03. pauschal mit 1,00 Euro je versichertem kWp und Tag,
- b) in der Zeit vom 1.04. bis 30.09. pauschal mit 2,00 Euro je versichertem kWp und Tag.

Die Selbstbeteiligung beträgt zwei Tagesentschädigungen je Versicherungsfall. Eine Entschädigung wird längstens für die Dauer von 12 Monaten (Haftzeit) gezahlt.

2. Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit die Unterbrechung der Stromeinspeisung vergrößert wird durch

- a) außergewöhnliche, während der Unterbrechung der technischen Einsatzmöglichkeit hinzutretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des Sachschadens nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht gerechnet werden muss;
- b) behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
- c) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung beschädigter oder zerstörter Sachen bzw. Daten nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht;
- d) den Umstand, dass beschädigte oder zerstörte Sachen bzw. Daten anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung geändert, verbessert oder überholt werden.

7392 Regiekosten bei Schäden über 25.000 Euro

1. In Erweiterung von Teil A § 7 VGB 2011 ersetzt der Versicherer die tatsächlich entstandenen Kosten für die Abwicklung des Schadens (z. B. Einholung von Angeboten, Koordination der Handwerker), wenn der entschädigungspflichtige Schaden 25.000 Euro übersteigt. Die Kosten durch den Einsatz eines Versicherungsmaklers oder Rechtsanwaltes werden nicht ersetzt.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 3.000 Euro begrenzt.

7393 Beaufsichtigung von Reparaturarbeiten

1. In Erweiterung von Teil A § 7 VGB 2011 ersetzt der Versicherer den Gegenwert in Euro (netto), wenn der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Beaufsichtigung von Reparaturarbeiten eines versicherten Schadens durch einen Handwerksbetrieb Urlaub nehmen muss. Ein Nachweis des Arbeitgebers über den Urlaub und den Gegenwert ist vorzulegen.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.500 Euro begrenzt.

7394 Kosten für die Beseitigung von mutwilligen Sachbeschädigungen (ohne Graffiti) an den Außenseiten der versicherten Gebäude und Sachen

1. In Erweiterung von Teil A § 7 VGB 2011 sind Kosten für die Beseitigung von Schäden, die durch vorsätzliche Zerstörung oder Beschädigung (ohne Graffiti) unbefugter Dritter an Sachen gemäß Ziff. 2 entstanden sind, versichert.

2. Die Versicherung erstreckt sich auf Schäden an

- a) den Außenseiten der versicherten, bezugsfertigen Gebäude;
- b) versichertem Gebäudezubehör, sofern es sich nicht innerhalb eines Gebäudes befindet;
- c) versicherten baulichen Grundstücksbestandteilen.

3. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf

- a) Schäden, die von dem Versicherungsnehmer selbst, seinen Repräsentanten oder fremden im betroffenen Gebäude tätigen Personen verursacht werden;
- b) Schäden, die der Mieter an der eigenen Mietsache verursacht hat.

4. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der Polizei gemäß Teil B § 8 Ziff. 2 a) bb) und ee) VGB 2011 unverzüglich anzuzeigen.

5. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 3.000 Euro begrenzt.

7395 Paket 5000

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz für folgende Ergänzungen:

1. Kosten für die Beseitigung von Aufbruchschäden durch Fehlalarm von Rauchmeldern

Versichert sind die Kosten für die Beseitigung von Schäden an Fenstern und Türen, wenn sich die Polizei oder Feuerwehr aufgrund des Fehlalarms eines Rauchmelders gewaltsam Zugang zu einer Wohnung verschaffen. Der Rauchmelder muss nach den anerkannten Regeln der Technik eingebaut worden sein.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

2. Kosten für die Beseitigung von Aufbruchschäden zur Rettung von Menschenleben im Versicherungsfall

Versichert sind im Versicherungsfall die Kosten für die Beseitigung von Schäden an Fenstern und Türen, wenn sich die Polizei oder Feuerwehr zur Rettung von Menschenleben gewaltsam Zugang zu einer oder mehreren Wohnungen verschaffen. Das gilt auch dann, wenn diese Wohnungen nicht direkt vom Versicherungsfall betroffen sind.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

3. Mehrkosten für einen alters- oder behindertengerechten Wiederaufbau der selbst bewohnten Wohnung bei Schäden über 25.000 Euro Schadenhöhe

In Ergänzung von Teil A § 8 Ziff. 1 ersetzt der Versicherer, soweit der entschädigungspflichtige Schaden die Höhe von 25.000 Euro übersteigt, die Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass die versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen alters- oder behindertengerecht wieder aufgebaut werden.

Voraussetzung hierfür ist, dass die Wohnung vom Versicherungsnehmer selbst bewohnt wird.

Ein alters- oder behindertengerechter Wiederaufbau liegt ausschließlich vor bei

- a) einem schwellenlosen rollstuhl- bzw. rollatorgerechten Umbau,
- b) der Installation von Handläufen im Treppenhaus,
- c) dem Einbau eines Treppenliftes,
- d) einem die Selbständigkeit unterstützen Umbau in Badezimmer und Küche,
- e) der Verbreiterung von Türen/Türzargen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

4. Kosten für die Wiederbeschaffung bei Diebstahl oder mutwilliger Beschädigung von fest mit dem Erdboden des Versicherungsgrundstücks verbundenen Außengeräten von Wärmepumpen, Klingel-, Briefkastenanlagen, Wege- und Gartenbeleuchtung

Versichert sind die Kosten für die Wiederbeschaffung von fest mit dem Erdboden des Versicherungsgrundstücks verbundenen Außengeräten einer Wärmepumpe, Klingel-, Briefkastenanlagen, Wege- und Gartenbeleuchtung, die bei einem Diebstahl entwendet werden oder durch vorsätzliche Zerstörung oder Beschädigung inkl. Graffiti unbefugter Dritter eingetreten sind. Eine feste Verbindung ergibt sich zum Beispiel durch Fundamente, Einschlaghülsen oder Erdanker. Der Versicherer ersetzt den Wiederbeschaffungswert dieser Sachen in gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer und der Polizei gemäß Teil B § 8 Ziff. 2. a) bb) und ee) den Schaden unverzüglich anzuzeigen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

5. Kosten für die Beseitigung von Schäden an Kabeln und Dämmung durch Marder und Waschbären

Versichert sind die Kosten für die Beseitigung von Schäden innerhalb von versicherten Gebäuden an elektrischen Leitungen und elektrischen Anlagen sowie an Dämmung und Unterspannbahnen, die durch unmittelbare Einwirkung von Mardern und Waschbären entstehen. Nicht versichert sind Schäden durch Marder und Waschbären, die bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden waren. Nicht versichert sind Folgeschäden aller Art, z. B. durch das Fehlen elektrischer Spannung.

Bei Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich für die Vertreibung und dauerhafte Fernhaltung des Marders bzw. Waschbären zu sorgen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

6. Kosten für die Wiederherstellung beschädigter Gartenpflanzen nach einem Brandschaden

Versichert sind im Versicherungsfall die notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für die Wiederherstellung beschädigter Gartenpflanzen (Blumen, Sträucher, Büsche, Hecken und Grasflächen mit Ausnahme von Bäumen) auf dem Versicherungsgrundstück mit Jungpflanzen. Die Gartenpflanze muss durch einen Brand nach Teil A § 2 so stark beschädigt worden sein, dass eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bäume und bereits abgestorbene Pflanzen sind von der Versicherung ausgeschlossen. Nicht versichert sind Bepflanzungen und Pflanzen, für die der Versicherungsnehmer nicht die Gefahr trägt (z. B. Pflanzen von Mietern, öffentliche Wege).

Dieser Einschluss gilt nur, wenn auch Versicherungsschutz gegen Brandschäden besteht.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

7. Aufräumungs-, Lager- und Entsorgungskosten für Hausrat von Mietern

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Aufräumungs-, Lager- und Entsorgungskosten von beschädigten und zerstörten Hausratgegenständen eines Mieters. Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

8. Kosten für den Verlust von Gas, Öl und Wasser infolge eines Versicherungsfalles

In Erweiterung von Teil A § 7 Ziff. 10 sind die tatsächlich angefallenen Kosten für den Verlust von Wasser, Gas oder Öl, das durch einen ersatzpflichtigen Schaden bestimmungswidrig ausgetreten ist, versichert. Als Nachweis gilt die Rechnung des Gas- bzw. Wasserversorgers. Werden dem Versicherungsnehmer zu Recht auch schadenbedingte Abwassergebühren in Rechnung gestellt, werden diese auch entschädigt.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

9. Schäden durch Rauch oder Ruß, der plötzlich bestimmungswidrig aus Feuer-, Heizungs-, Koch- oder Trocknungsanlagen sowie Elektrogeräten und -installationen ausgetreten ist

In Erweiterung von Teil A § 2 wird auch Entschädigung geleistet für versicherte Sachen, die durch Rauch oder Ruß beschädigt oder zerstört werden. Als Schaden gilt jede unmittelbare Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Sachen durch Rauch oder Ruß. Der Rauch oder Ruß muss plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trocknungsanlagen sowie Elektrogeräten und -installationen austreten. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die durch die allmähliche Einwirkung von Rauch oder Ruß entstehen. Ausgenommen sind auch Schäden durch Emissionen, die beim ordnungsgemäßen Gebrauch dieser Anlagen entstehen. Dieser Einschluss gilt nur, wenn auch Versicherungsschutz gegen Brandschäden besteht.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 Euro begrenzt.

7760 Mehrwertsteuer bei Gleitender Neuwertversicherung

Ein Anspruch auf Erstattung der Mehrwertsteuer besteht im Schadenfall nicht, soweit die Versicherungssumme 1914 entsprechend niedriger festgesetzt wurde als der Versicherungswert 1914.

7761 Selbstbeteiligung bei ungekürzter Wohngebäudeversicherungssumme

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe Teil A § 13 Ziff. 8 VGB 2011), die auf Weisung des Versicherers angefallen sind.

7770 Schadenabhängiger Beitragsnachlass

Zu dem Versicherungsvertrag gilt ein schadenabhängiger Beitragsnachlass vereinbart.

1. Der Beitrag für den Versicherungsvertrag wird um 15 Prozent reduziert, wenn der Versicherungsvertrag in den letzten fünf Jahren schadenfrei war.
2. Schadenfrei ist der Versicherungsvertrag, wenn in den letzten fünf Jahren keine Versicherungsleistungen erbracht worden sind. Versicherungsleistungen sind alle Aufwendungen, die vom Versicherer erbracht wurden. Hierzu zählen auch Aufwendungen zur Schadenfeststellung (z. B. Schadensuch- und Sachverständigenkosten).
3. Der Versicherungsvertrag gilt auch dann als schadenfrei, wenn in den letzten fünf Jahren nicht mehr als ein Schaden vorgelegen hat und Versicherungsleistungen von nicht mehr als 1.000 Euro erbracht wurden.
4. Bei einem Versichererwechsel wird der Zeitraum angerechnet, in dem zum Vorver-

trag keine Versicherungsleistungen gemäß Ziff. 2 erbracht worden sind. Ziff. 3 findet entsprechend Anwendung.

5. Wird nach Gewährung des schadenabhängigen Beitragsnachlasses eine Versicherungsleistung gemäß Ziff. 2 erbracht und ist der Versicherungsvertrag nicht schadenfrei im Sinne von Ziff. 3, entfallen diese Klausel und der Beitragsnachlass ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres.

7771 Keine Leistungskürzung bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles

1. In Erweiterung von Teil B § 16 Ziff. 1 b) VGB 2011 verzichtet der Versicherer unabhängig von der Schadenhöhe bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer auf sein Recht, die Entschädigungsleistung zu kürzen.

2. Diese Erweiterung gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Obliegenheiten gemäß Teil A § 16 und Teil B §§ 8 und 14 oder die Regelungen zur Gefahrerhöhung gemäß Teil B § 9 grob fahrlässig verletzt hat.

7860 Führung

Der führende Versicherer ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen.

7861 Prozessführung

Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist folgendes vereinbart:

1. Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine

Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

2. Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.

3. Falls der Anteil des führenden Versicherers den für die Zulässigkeit der Berufung notwendigen Wert des Beschwerdegegenstandes oder im Falle der Revision den Wert der mit der Revision geltend zu machenden Beschwer nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer, auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Ziff. 2 nicht.

Satzung

[Fassung 08/2016]

I. Allgemeines

§ 1 Name, Sitz, Zweck, Geschäftsbereich und Geschäftsjahr

1. Der im Jahre 1896 gegründete Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne der gesetzlichen Vorschriften und führt den Namen:

LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.

2. Der Verein hat seinen Sitz in Münster (Westf.).

3. Das sachliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf den unmittelbaren Betrieb aller Zweige des privaten Versicherungswesens mit Ausnahme der Lebens-, Kranken- und Kreditversicherung.

4. Das räumliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf das In- und Ausland.

5. Der Verein ist berechtigt:

- a) sich an Versicherungsgemeinschaften zur Tragung schwererer Wagnisse zu beteiligen,
- b) Rückversicherung zu nehmen und zu gewähren,
- c) Versicherungen in solchen Zweigen zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt,
- d) Bausparverträge zu vermitteln und sonstige Vermittlungsgeschäfte zu betreiben, die mit Versicherungsgeschäften in unmittelbarem Zusammenhang stehen,
- e) sich an anderen Versicherungsunternehmen oder solchen Kapitalgesellschaften anderer Art, deren Gegenstand mit dem Zweck der Gesellschaft in wirtschaftlichem Zusammenhang steht, zu beteiligen.

In allen Fällen wird eine Mitgliedschaft zum Verein nicht begründet. Die Beschränkungen des sachlichen Geltungsbereiches (§ 1 Nr. 3) entfallen in den Fällen b, c, d und e.

6. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen des Vereins erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger.

II. Mitgliedschaft

§ 3

1. Mitglied wird jeder, der mit dem Verein einen Versicherungsvertrag abschließt oder in einen bereits bestehenden Versicherungsvertrag eintritt (Ausnahme siehe Ziffer 2). In der Kraftfahrtversicherung können für folgende Wagnisse keine Verträge mit dem Verein abgeschlossen werden:

- a) Kraftomnibusse jeder Art einschließlich deren Anhänger,
- b) Wagnisse der Kraftfahrzeughersteller.

2. Den unter Ziffer 1 Aufgeführten kann kurzfristiger Versicherungsschutz (unterjährige Versicherung) gegen festen Beitrag gewährt werden, ohne dass sie Mitglieder des Vereins werden. In der Tierversicherung erfolgt die Versicherung gegen festen Beitrag und ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder des Vereins werden, soweit die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dies vorsehen. Außer in den zuvor genannten Fällen kann der Verein Versicherungsverträge gegen festen Beitrag abschließen, ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder des Vereins werden, sofern auf das Nichtmitliedergeschäft insgesamt höchstens ein Zehntel der Gesamtbeitrags-einnahmen des Vereins entfällt.

3. Die Mitgliedschaft endet, wenn das Versicherungsverhältnis des Mitgliedes aufhört. Mit der Beendigung der Mitgliedschaft verlieren die ausscheidenden Mitglieder alle auf der Mitgliedschaft beruhenden Rechte, sie bleiben jedoch für die Verbindlichkeiten des Vereins aus dem Geschäftsjahr, in dem sie ausscheiden, haftbar.

III. Organe

§ 4

Die Organe des Vereins sind:

- A. der Vorstand
- B. der Aufsichtsrat
- C. die Mitgliederversammlung.

Die Organe des Vereins nehmen ihre Aufgaben im Unternehmensinteresse zum Wohle der Mitglieder und der Versicherten wahr. Zu dem Unternehmensinteresse des Vereins gehört auch ein Konzerninteresse im Sinne der konzernweiten Wahrnehmung von Beteiligungsrechten des Vereins.

A. Der Vorstand

§ 5

1. Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen.

2. Der Aufsichtsrat kann ein Vorstandsmitglied zum Vorsitzenden und eines zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes ernennen. Sofern der Aufsichtsrat nicht eine Geschäftsordnung für den Vorstand erlässt, kann der Vorstand sich mit Zustimmung des Aufsichtsrats eine Geschäftsordnung geben. Der Vorstand leitet den Verein nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der Geschäftsordnung.

3. Die Beschlüsse des Vorstandes werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Ist ein Vorstandsvorsitzender ernannt, so gibt bei Stimmgleichheit seine Stimme den Ausschlag. Satz 2 gilt nicht bei einem zweigliedrigen Vorstand.

4. Der Vorstand ist berechtigt, zu seiner Unterstützung einen beratenden Beirat zu berufen und den Umfang seiner Rechte und Pflichten durch eine Geschäftsordnung zu bestimmen.

5. Der Verein wird vertreten durch:

- a) zwei Vorstandsmitglieder oder
- b) ein Vorstandsmitglied und einen Prokuristen.

B. Der Aufsichtsrat

§ 6

1. Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen.

Die Mitgliederversammlung kann gleichzeitig mit den ordentlichen Aufsichtsratsmitgliedern für ein bestimmtes Aufsichtsratsmitglied oder für mehrere bestimmte Aufsichtsratsmitglieder ein Ersatzmitglied wählen, das für die Dauer der restlichen Amtszeit des ausscheidenden ordentlichen Mitgliedes an dessen Stelle tritt.

2. Die Aufsichtsratsmitglieder werden bis zur Beendigung derjenigen Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach dem Beginn der Amtszeit beschließt. Das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, wird nicht mitgerechnet. Wird in Ermangelung eines Ersatzmitgliedes ein Aufsichtsratsmitglied anstelle eines vorzeitig ausscheidenden Mitgliedes gewählt, so gilt sein Amt für den Rest der Amtsdauer des ausscheidenden Mitgliedes.

Jedes Mitglied bzw. Ersatzmitglied des Aufsichtsrates kann, sofern nicht ein wichtiger Grund zur fristlosen Niederlegung des Amtes berechtigt, sein Amt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand niederlegen.

3. Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen oder mehrere Stellvertreter. Scheidet im Laufe der Wahlperiode der Vorsitzende oder einer der gewählten Stellvertreter aus seinem Amt aus, so hat der Aufsichtsrat innerhalb von sechs Monaten eine Neuwahl für den Ausgeschiedenen vorzunehmen.

4. Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für jedes Geschäftsjahr eine feste Aufsichtsratsvergütung. Darüber hinaus erhalten die Mitglieder von Ausschüssen für jedes Geschäftsjahr eine feste Ausschussvergütung. Die jeweilige Höhe der Vergütungen wird von der Mitgliederversammlung bestimmt. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates erhält das Doppelte der Aufsichtsratsvergütung. Den Aufsichtsratsmitgliedern werden außerdem Reisekosten erstattet. Soweit sie aufgrund des Umsatzsteuergesetzes vom 29. Mai 1967 für ihre Aufsichtsrats-tätigkeit Umsatzsteuer zu zahlen haben, wird diese vom Verein erstattet.

§ 7

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in Sitzungen gefasst. Eine Videokonferenz gilt als Präsenzsitzung. Abwesende Aufsichtsratsmitglieder können dadurch an der Beschlussfassung des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse teilnehmen, dass sie schriftliche Stimmabgaben überreichen lassen, oder telefonisch zugeschaltet sind. Die schriftlichen Stimmabgaben können durch andere Aufsichtsratsmitglieder überreicht werden. Für die Stimmabgabe ausreichend ist die Überreichung eines Telegramms, eines Telefaxes oder einer Bilddatei, die jeweils im Original unterschrieben sind, oder einer mit einer elektronischen Signatur versehenen E-Mail. In einer Videokonferenz können Beschlüsse nur gefasst werden, wenn kein Aufsichtsratsmitglied widerspricht.

2. Außerhalb von Sitzungen ist eine Beschlussfassung in schriftlicher, telegrafischer, fernmündlicher und anderer vergleichbarer Form zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates aus besonderen Gründen eine solche Beschlussfassung anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht.

3. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder an der Beschlussfassung teilnimmt. Der Aufsichtsrat fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende.

4. Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist eine Niederschrift zu fertigen, die von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter und jeweils einem weiteren Aufsichtsratsmitglied, zu unterzeichnen ist. Bei Hinzuziehung eines Protokollführers, der nicht Mitglied des Aufsichtsrats ist, ist die Niederschrift von diesem und dem Aufsichtsratsvorsitzenden, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter, zu unterzeichnen.

5. Der Aufsichtsrat kann aus seiner Mitte einen oder mehrere Ausschüsse bestellen. Ihnen können Aufgaben zugewiesen werden, soweit es das Gesetz zulässt. An den Ausschusssitzungen können Aufsichtsratsmitglieder, die dem Ausschuss nicht angehören, teilnehmen, wenn der Aufsichtsratsvorsitzende nichts anderes bestimmt.

§ 8

1. Die Einberufung der Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle durch einen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung. In dringenden Fällen kann sie auch mündlich, fernmündlich, telegrafisch oder auf telekommunikativem Wege erfolgen.

2. Der Aufsichtsrat hat zwei Sitzungen im Kalenderhalbjahr abzuhalten. Er kann beschließen, dass eine Sitzung im Kalenderhalbjahr abzuhalten ist. Im Übrigen finden Aufsichtsratsitzungen statt, sooft es die Geschäfte erfordern. Die Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied

es verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach der Einberufung stattzufinden.

§ 9

Der Aufsichtsrat hat die Befugnis, durch Geschäftsordnung oder durch Beschluss festzulegen, dass bestimmte Geschäfte nur mit seiner Zustimmung vom Vorstand vorgenommen werden können. Insbesondere ist die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderlich:

1. zur Erteilung von Prokuren,
2. zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken, die nach Art, Umfang oder damit verbundenem Risiko von besonderer Bedeutung sind,
3. zur Beleihung von Grundstücken,
4. zur Anlegung von Vermögenswerten, die nach Art, Umfang oder damit verbundenem Risiko von besonderer Bedeutung sind,
5. zur Festsetzung der zu zahlenden Nachschüsse,
6. zur Festsetzung von Beitragsrückerstattungen.

C. Die Mitgliederversammlung

§ 10

Die Mitgliederversammlungen des Vereins finden in Münster (Westf.) statt, die ordentlichen spätestens im Monat August.

§ 11

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand oder Aufsichtsrat einberufen.

§ 12

1. Zur Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist jedes Mitglied berechtigt. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist spätestens am dritten Werktag vor ihrer Abhaltung, unter Angabe der Nummer des Versicherungsscheines, beim Verein anzumelden.

2. Das Stimmrecht kann auch durch einen Bevollmächtigten, der selbst Mitglied des Vereins sein muss, ausgeübt werden. Die Bevollmächtigten müssen eine vom Vertretenen eigenhändig unterschriebene Vollmacht vorlegen, in der die Nummer seines Versicherungsscheines angegeben ist. Ein Bevollmächtigter kann höchstens drei andere Mitglieder vertreten. Der Verein ist von der Ausstellung der Vollmacht spätestens drei Werktage vor der Mitgliederversammlung schriftlich zu unterrichten.

§ 13

1. Den Vorsitz in den Mitgliederversammlungen führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung ein Stellvertreter oder ein anderes Mitglied des Aufsichtsrates.

2. Der Versammlungsleiter kann eine von der Ankündigung in der Tagesordnung

abweichende Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände bestimmen. Er bestimmt ferner die Art und Form der Abstimmung.

§ 14

1. Soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften oder die Satzung etwas Abweichendes bestimmen, werden die Beschlüsse der Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst.

2. Wird bei der Vornahme der Wahlen durch die Mitgliederversammlung eine einfache Stimmenmehrheit bei der ersten Wahlhandlung nicht erreicht, findet eine engere Wahl unter denjenigen Personen statt, denen die beiden größten Stimmenzahlen zugefallen sind. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.

§ 15

Die nach Gesetzen oder Verordnungen der staatlichen Versicherungsaufsicht bestimmten Rechte einer Minderheit von Mitgliedern der Mitgliederversammlung stehen einer Minderheit von einem Zwanzigstel der stimmberechtigten Mitglieder zu.

§ 16

Der Mitgliederversammlung steht die Entscheidung über Beitragserhöhungen insoweit zu, als die Erhöhungen mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse erfolgen sollen. Ausgenommen hiervon sind Beitragserhöhungen aufgrund von Festpreisvorschriften. Satz 1 gilt ferner nicht für Beitragserhöhungen, die mit dem Versicherungsnehmer frei vereinbart werden, und für solche Beitragserhöhungen, zu denen der Verein bereits aufgrund der Allgemeinen Versicherungsbedingungen berechtigt ist.

§ 17 (aufgehoben)

IV. Rechnungs- und Buchführungswesen

§ 18

Der Vorstand hat in den ersten vier Monaten des Geschäftsjahres den Jahresabschluss sowie den Lagebericht für das vergangene Geschäftsjahr aufzustellen und den Abschlussprüfern einzureichen. Er hat den Jahresabschluss und den Lagebericht unverzüglich nach ihrer Aufstellung dem Aufsichtsrat vorzulegen.

Nach Eingang des Berichts des Aufsichtsrates hat der Vorstand die Mitgliederversammlung zur Entgegennahme des festgestellten Jahresabschlusses und des Lageberichtes unverzüglich einzuberufen. Die Mitgliederversammlung beschließt alljährlich in den ersten acht Monaten des Geschäftsjahres über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates und in den im Gesetz vorgesehenen Fällen über die Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes.

V. Rücklage, Deckung der Ausgaben, Verwendung der Überschüsse

§ 19

1. Zur Deckung der sich aus dem Jahresabschluss ergebenden Verluste und zur tunlichst Vermeidung von Nachschüssen ist eine Verlustrücklage anzuschließen. Ihr werden zugeführt:

- a) mindestens der handelsrechtliche Jahresüberschuss, bis die Verlustrücklage 25% der Beitragseinnahme für eigene Rechnung erreicht oder wieder erreicht hat,
- b) die Beiträge, die ihr weiterhin durch Beschluss der Mitgliederversammlung überwiesen werden.

2. Die Verlustrücklage darf zur Deckung eines im Geschäftsjahr entstandenen Verlustes nur bis zur Hälfte ihres jeweiligen Bestandes in Anspruch genommen werden, wobei jedoch mindestens 1.000.000 Euro in der Verlustrücklage verbleiben müssen. Ein danach noch bestehender Verlust ist, wenn er nicht mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde vorgetragen wird, durch Nachschüsse zu decken, zu deren Entrichtung sämtliche Mitglieder im Verhältnis ihrer Beiträge im letzten Geschäftsjahr verpflichtet sind.

Verbleibt nach Ausschöpfung der Nachschusspflicht noch ein Verlust, so darf zu seiner Deckung die Verlustrücklage restlos in Anspruch genommen werden.

Die Mitglieder sind auch dann im Verhältnis ihrer Beiträge im letzten Geschäftsjahr zu Nachschüssen verpflichtet, wenn die aufsichtsrechtliche Solvabilitätskapitalanforderung oder die Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt werden.

Die Nachschusspflicht wird jeweils auf die Höhe der Jahresbeiträge beschränkt.

Der Nachschussbetrag wird für jedes einzelne Mitglied gemäß den vorstehenden Bestimmungen durch den Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates festgesetzt und jedem einzelnen Mitglied schriftlich mitgeteilt mit der Aufforderung zur Zahlung binnen einer Frist von vier Wochen und dem Hinweis, dass bei Nichtzahlung die Verzugsfolgen des § 38 Versicherungsvertragsgesetz eintreten.

§ 20

1. Der nach Vornahme von Abschreibungen und Wertberichtigungen sowie nach Bildung von Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist ausschließlich zur Gewährung von Beitragsrückerstattung bestimmt.

2. Die Beitragsrückerstattungen können für alle oder einzelne versicherte Wagnisse erfolgen. Sie können beschränkt werden auf im letzten Geschäftsjahr schadenfrei verlaufene Risiken oder auch gestaffelt nach der Dauer der Schadenfreiheit vorgenommen werden. Erfolgt eine Beitragsrückerstattung auch an schadenbehaftete Risiken, so kann ihr Anteil auf den Betrag beschränkt werden, um den die Beitragsrückerstattung die Entschädigungsleistung des Vereins übersteigt. Im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder sind von jeglicher Beitragsrückerstattung ausgeschlossen. In der Kraftverkehrsversicherung können abweichend von Satz 4 auch im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder bei der Beitragsrückerstattung berücksichtigt werden.

VI. Vermögensanlage

§ 21

Die Anlage des Vermögens erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften.

VII. Änderung der Satzung sowie Einführung und Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

§ 22

1. Änderungen der Satzung werden von der Mitgliederversammlung beschlossen und bedürfen, sofern sie sich nicht auf Allgemeine Versicherungsbedingungen beziehen, der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

2. Zur Vornahme von Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, ist der Aufsichtsrat ermächtigt.

3. Der Aufsichtsrat ist ferner ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde vor der Genehmigung des Abänderungsbeschlusses die Vornahme von Änderungen verlangt, dem zu entsprechen.

4. Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

5. Die Bestimmung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beiträge kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden. Sonstige Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen berühren die durch Versicherungsvertrag begründeten Rechte und Pflichten der Versicherungsnehmer nur dann, wenn diese nach Mitteilung der Änderungen binnen einer ihnen vom Vorstand gesetzten Frist ihre Zustimmung erteilen.

6. Die Bestimmungen der §§ 3 Ziffer 1 und 3; 9 Ziffer 5 und 6; 12; 15; 16; 19 Ziffer 2 und 20 Ziffer 2 der Satzung können auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.

VIII. Auflösung des Vereins

§ 23

1. Beschlüsse über die Auflösung des Vereins müssen in zwei Mitgliederversammlungen gefasst werden, die mindestens vier Wochen auseinanderliegen. Erforderlich ist eine Stimmenmehrheit von drei Viertel der erschienenen Mitglieder. Eine Bevollmächtigung bei der Stimmabgabe gemäß § 12 Ziff. 2 ist nicht zulässig. Die Auflösung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

2. Über die Verwendung des bei der Abwicklung etwa vorhandenen Überschusses beschließen die beiden Mitgliederversammlungen. Im Übrigen gelten für die Auflösung und Abwicklung die gesetzlichen Bestimmungen.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 11. August 2016, Geschäftszeichen: VA 31-I 5002-5402-2015/0001.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)

Hinweis: Die LVM Versicherung ist zum 01. Februar 2013 dem Code of Conduct beigetreten.

I. Einleitung

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen.

Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personenbezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt, um Versicherer zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmisbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen.

Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutzrichtlinie, des Bundesdatenschutzgesetzes und aller bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenvermeidung und -sparsamkeit in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Die für die Mitgliedsunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörden haben den Verhaltensregeln zugestimmt. Daraufhin sind sie dem Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit als für den GDV zuständige Aufsichtsbehörde unterbreitet und von ihm als mit dem geltenden Datenschutzrecht vereinbar erklärt worden. Die Mitgliedsunternehmen des

GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beitreten, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherern der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert.

Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten wie Gesundheitsdaten sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten wie Gesundheitsdaten hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert, angepasst an ihre Geschäftsabläufe Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen. Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutz- und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders

datenschutzfreundlichen Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.

II. Begriffsbestimmungen

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes. Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die diesen Verhaltensregeln beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisse,

Betroffene:

Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,

Versicherte:

Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens, versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,

Antragsteller:

Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,

weitere Personen:

außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende Betroffene, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erhebt, verarbeitet und nutzt,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die Betroffenen,

Datenverarbeitung:

Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen personenbezogener Daten,

Datennutzung:

jede Verwendung personenbezogener Daten, soweit es sich nicht um Verarbeitung handelt,

Automatisierte Verarbeitung:

Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,

Stammdaten:

die allgemeinen Kundendaten der Versicherten: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Versicherungsnummer(n) und vergleichbare Identifikationsdaten sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Werbesperren, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung,

Dienstleister:

andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,

Auftragnehmer:

andere Unternehmen oder Personen, die weisungsgebunden im Auftrag des Unternehmens personenbezogene Daten erheben, verarbeiten oder nutzen,

Vermittler:

selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

III. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 – Geltungsbereich

(1) Die Verhaltensregeln gelten für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht.

(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes.

Art. 2 – Grundsatz

(1) Die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach § 6 VVG, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen oder zur Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

(2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den Betroffenen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt

nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die Betroffenen darüber informiert wurden oder wenn die Betroffenen eingewilligt haben.

Art. 3 – Grundsätze zur Qualität der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der Betroffenen entsprechender Weise zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.

(2) Die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung richtet sich an dem Ziel der Datenvermeidung und Datensparsamkeit aus, insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei ist die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorzuziehen.

(3) Die verantwortliche Stelle trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden angemessene Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten berichtigt, gelöscht oder gesperrt werden.

(4) Die Maßnahmen nach Absatz 3 Satz 2 werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Artikel 4 Absatz 2).

Art. 4 – Grundsätze der Datensicherheit

(1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen entsprechend dem Stand der Technik getroffen. Dabei sind Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind zu gewährleisten, dass

1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit),
2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität),
3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit),
4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise verarbeitet hat (Revisionsfähigkeit),
6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz).

Das sind insbesondere die in der Anlage zu § 9 Satz 1 Bundesdatenschutzgesetz enthaltenen Maßnahmen.

(2) Die in den Unternehmen veranlassenden Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieb-

lichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird.

Art. 5 – Einwilligung

(1) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten, insbesondere Daten über die Gesundheit, auf eine Einwilligung sowie, soweit erforderlich, auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese auf der freien Entscheidung der Betroffenen beruht, wirksam und nicht widerrufen ist.

(2) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie, soweit erforderlich, auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

(3) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ist die Einwilligung zur Durchführung des Vertrages oder der Schadensabwicklung erforderlich, ist ein Widerruf nach den Grundsätzen von Treu und Glauben ausgeschlossen oder führt dazu, dass die Leistung nicht erbracht werden kann. Diese Beschränkung der Widerrufsmöglichkeit gilt nicht für mündlich erteilte Einwilligungen.

(4) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die Betroffenen zuvor über die verantwortliche(n) Stelle(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind.

(5) Grundsätzlich wird die Einwilligung in Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches eingeholt. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen erteilt werden, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt. Im Falle besonderer Umstände, z. B. in Eilsituationen oder wenn der Kommunikationswunsch von den Betroffenen ausgegangen ist, und wenn die Einholung einer Einwilligung auf diesem Wege im besonderen Interesse der Betroffenen liegt, kann die Einwilligung auch in anderer Form als der Schriftform, z. B. in Textform oder mündlich, erteilt werden.

(6) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies zu dokumentieren und den Betroffenen mit der nächsten Mitteilung schriftlich oder in Textform, wenn dies dem Vertrag oder der Anfrage des Betroffenen entspricht, zu bestätigen. Wird die Bestätigung in Textform erteilt, muss der Inhalt der Bestätigung unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich des Betroffenen gelangt sein.

(7) Eine Einwilligung kann elektronisch erteilt werden, wenn der Erklärungsinhalt schriftlich oder entsprechend Abs. 6 Satz 2 in Textform bestätigt wird. Bei elektronischen Einwilligungen zum Zwecke der

Werbung kann die Bestätigung entfallen, wenn die Einwilligung protokolliert wird, die Betroffenen ihren Inhalt jederzeit abrufen können und die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Bei sonstigen elektronischen Einwilligungen, insbesondere zum Zwecke eines Vertragsabschlusses, kann die Bestätigung entfallen, wenn die Abgabe der Erklärung protokolliert wird und der Inhalt vor der Abgabe der Erklärung zum Vertragsschluss unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich der Betroffenen gelangt ist, zum Beispiel durch einen Download, und die Betroffenen unmittelbar danach den Erhalt und die Lesbarkeit, etwa durch Anklicken eines Feldes, versichert haben.

(8) Die Bestätigung der Einwilligung zu Werbezwecken in mündlicher oder in elektronischer Form erfolgt spätestens mit der nächsten Mitteilung. Sonstige mündlich oder elektronisch erteilten Einwilligungen werden zeitnah bestätigt.

Art. 6 – Besondere Arten personenbezogener Daten

(1) Besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden grundsätzlich mit Einwilligung der Betroffenen nach Artikel 5 und, soweit erforderlich, auf Grund einer Schweigepflichtentbindung erhoben, verarbeitet oder genutzt. In diesem Fall muss sich die Einwilligung ausdrücklich auf diese Daten beziehen.

(2) Darüber hinaus werden besondere Arten personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage erhoben, verarbeitet oder genutzt. Dies ist insbesondere dann zulässig, wenn es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung im Rahmen der Aufgabenerfüllung der privaten Krankenversicherungsunternehmen erforderlich ist oder wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche auch im Rahmen eines Rechtsstreits erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen am Abschluss der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

IV. Datenerhebung

Art. 7 – Datenerhebung bei den Betroffenen, Informationspflichten und –recht und Erhebung von Daten weiterer Personen

(1) Personenbezogene Daten werden grundsätzlich bei den Betroffenen unter Berücksichtigung von §§ 19, 31 VVG selbst erhoben.

(2) Die Unternehmen stellen sicher, dass die Betroffenen über die Identität der verantwortlichen Stelle (Name, Sitz), die Zwecke der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung und die Kategorien von Empfängern unterrichtet werden. Diese Informationen werden vor oder spätestens bei der Erhebung gegeben, es sei denn, die Betroffenen haben bereits auf andere Weise Kenntnis von ihnen erlangt.

(3) Die Betroffenen werden auf ihre in Abschnitt VIII festgelegten Rechte hingewiesen.

(4) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden nur erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen dieser Personen bestehen.

Art. 8 – Datenerhebung ohne Mitwirkung der Betroffenen

(1) Abweichend von Artikel 7 Absatz 1 werden Daten nur dann ohne Mitwirkung der Betroffenen erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist oder die Erhebung bei den Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen der Betroffenen bestehen, insbesondere wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebensversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt.

(2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten bei Dritten erfolgt, soweit erforderlich, mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen und nach Maßgabe des § 213 VVG.

(3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der Betroffenen erhebt, stellt sicher, dass die Betroffenen anlässlich der ersten Speicherung über diese, die Art der Daten, die Zweckbestimmung der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung und die Identität der verantwortlichen Stelle informiert werden. Die Information unterbleibt, soweit die Betroffenen auf andere Weise von der Speicherung Kenntnis erlangt haben, wenn für eigene Zwecke gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenen rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.

V. Verarbeitung personenbezogener Daten

Art. 9 – Gemeinsame Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltens-

regeln (insbesondere der Artikel 21 und 22) durch die für das gemeinsame Verfahren verantwortliche Stelle gewährleistet ist.

(2) Stammdaten weiterer Personen werden in gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur erhoben, verarbeitet und genutzt, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.

(3) Abweichend von Absatz 1 können die Versicherungsunternehmen der Gruppe auch weitere Daten aus Anträgen und Verträgen anderer Unternehmen der Gruppe verwenden. Dies setzt voraus, dass dies zum Zweck der Beurteilung des konkreten Risikos eines neuen Vertrages vor dessen Abschluss erforderlich ist. Die Betroffenen müssen auf das Vorhandensein von Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe hingewiesen haben oder erkennbar vom Vorhandensein ihrer Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe ausgegangen sein sowie in den Datenabruf eingewilligt haben.

(4) Erfolgt eine gemeinsame Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert.

(5) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen, und macht diese in geeigneter Form bekannt.

(6) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe Datenerhebungen, -verarbeitungen oder -nutzungen vor, richtet sich dies nach Artikel 21 oder 22 dieser Verhaltensrichtlinie.

Art. 10 – Tarifikalkulation und Prämienberechnung

(1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen Daten aus Versicherungsverhältnissen ausschließlich in anonymisierter oder, soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist, pseudonymisierter Form aus.

(2) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder zur Tarifikalkulation erfolgt nur in anonymisierter oder, soweit erforderlich, pseudonymisierter Form. Der Rückschluss auf die Betroffenen ist auszuschließen.

(3) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden diese Tarife auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienmittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten verwendet, die im Rahmen dieser Verhaltensrichtlinie erhoben worden sind.

Art. 11 – Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen, insbesondere § 28b BDSG.

Art. 12 – Bonitätsdaten

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 – Automatisierte Einzelentscheidungen

(1) Entscheidungen, die für die Betroffenen eine negative rechtliche oder wirtschaftliche Folge nach sich ziehen oder sie erheblich beeinträchtigen, werden grundsätzlich nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten gestützt, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dienen. Dies wird organisatorisch sichergestellt. Die Informationstechnik wird grundsätzlich nur als Hilfsmittel für eine Entscheidung herangezogen, ohne dabei deren einzige Grundlage zu bilden. Dies gilt nicht, wenn einem Begehren der Betroffenen in vollem Umfang stattgegeben wird.

(2) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der Betroffenen getroffen werden, wird dies den Betroffenen von der verantwortlichen Stelle unter Hinweis auf das Auskunftsrecht mitgeteilt. Auf Verlangen werden den Betroffenen auch der logische Aufbau der automatisierten Verarbeitung sowie die wesentlichen Gründe dieser Entscheidung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Geltendmachung ihres Standpunktes zu ermöglichen. Die Information über den logischen Aufbau umfasst die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die Entscheidung wird auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft.

(3) Der Einsatz automatisierter Entscheidungshilfen wird dokumentiert.

Art. 14 – Hinweis- und Informationssystem (HIS)

(1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen nach den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes zur geschäftsmäßigen Datenerhebung und -speicherung zum Zweck der Übermittlung (Auskunftei).

(2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.

(3) Die Unternehmen melden bei Vorliegen festgelegter Einmeldekriterien Daten zu Personen, Fahrzeugen oder Immobilien an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder eine Auffälligkeit, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten

könnte. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Besondere Arten personenbezogener Daten, wie z.B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet.

(4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe der verantwortlichen Stelle mit deren Kontaktdaten. Sie benachrichtigen anlässlich der Einmeldung die Betroffenen über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger und den möglichen Abruf der Daten.

(5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erbensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.

(6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass der Betroffene ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 erfolgt, werden die Betroffenen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die Betroffenen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.

(7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.

(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.

Art. 15 – Aufklärung von Widersprüchlichkeiten

(1) Ergeben sich bei oder nach Vertragsabschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von

Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder dass falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden, nimmt das Unternehmen ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist.

(2) Ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsabschluss. Diese Frist kann sich verlängern, wenn die Anhaltspunkte für eine Anzeigepflichtverletzung dem Unternehmen erst nach Ablauf der Frist durch Prüfung eines in diesem Zeitraum aufgetretenen Schadens bekannt werden. Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

(3) Ist die ergänzende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von besonderen Arten personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die Betroffenen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den Betroffenen wird zuvor eine eigenständige Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.

Art. 16 – Datenaustausch mit anderen Versicherern

(1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind:

1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung,
2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel,
3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer,
4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherer.

In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die Betroffenen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die Betroffenen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 bleibt unberührt.

(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Prüfung und Abwicklung gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht.

(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.

Art. 17 – Datenübermittlung an Rückversicherer

(1) Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder, soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist, pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder -verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge, weitergegeben.

(2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht. Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:

1. Die Rückversicherer führen z.B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch,
2. die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen,
3. die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge,
4. die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.

(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken verwendet werden. Soweit die Unternehmen einer Verschwie-

genheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

(4) Besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 erfüllt sind.

VI. Verarbeitung personenbezogener Daten für Vertriebszwecke und zur Markt- und Meinungsforschung

Art. 18 – Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von § 28 Abs. 3 bis 4 BDSG und unter Beachtung von § 7 UWG erhoben, verarbeitet und genutzt.

Art. 19 – Markt- und Meinungsforschung

(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen durch.

(2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit der Markt- und Meinungsforschung beauftragen, ist die empfangende Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Forschungsvorhabens vertraglich nach den Vorgaben des Artikels 21 oder 22 zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen:

- a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich anonymisiert werden,
- b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsforschung an die Unternehmen ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen.

(3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Markt- und Meinungsforschung verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in anonymisierter Form gespeichert oder genutzt.

(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsforschung geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 getroffenen Regelungen.

Art. 20 – Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

(1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versi-

cherungsangelegenheiten der Betroffenen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten wie das Berufs- oder Datengeheimnis hingewiesen.

(2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Abs. 3 vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.

(3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.

(4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler übermittelt werden, wenn diese dem Makler eine Maklervollmacht erteilt haben. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt Absatz 2 entsprechend.

(5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der Betroffenen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. Datenverarbeitung im Auftrag und Funktionsübertragung

Art. 21 – Pflichten bei der Datenerhebung und -verarbeitung im Auftrag

(1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß § 11 BDSG im Auftrag erheben, verarbeiten oder nutzen lässt (z. B. Elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Schaden- und Leistungsbearbeitung ohne selbstständigen Entscheidungsspielraum, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Inkasso ohne selbstständigen Forderungseinzug, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß § 11 Abs. 2 BDSG vertraglich verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der alle für die Verarbeitung notwendigen technischen und organisatorischen Anforderungen und Sicherheitsvorkehrungen durch geeignete Maßnahmen gewährleistet. Das Unternehmen überzeugt sich vor Auftragserteilung und sodann regelmäßig von der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen und dokumentiert die Ergebnisse.

(2) Jede Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung ist nur im Rahmen der Weisungen des Unternehmens zulässig. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags, können die Auftragsdatenverarbeiter in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

Art. 22 – Funktionsübertragung an Dienstleister

(1) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung erfolgt, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalles beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden (sog. Assistance).

(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Inkasso mit selbstständigem Forderungseinzug oder die Bearbeitung von Rechtsfällen und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 7 erfüllt sind.

(3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 1 und 2 unterbleibt, soweit der Betroffene dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Unternehmens überwiegt. Die Betroffenen werden in geeigneter Weise darauf hingewiesen.

(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die in seinem Interesse tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

- Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters;
- Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden;

– Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht;

– Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind, oder dem Betroffenen direkt Auskunft zu erteilen.

Diese Aufgabenauslagerungen werden im Verfahrensverzeichnis abgebildet.

(5) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren zusätzlich, dass Betroffene, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den Betroffenen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

(6) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages, können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(7) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Auskunftsrechte der Betroffenen gemäß Artikel 23 durch die Einschaltung des Dienstleisters nicht geschmälert werden.

(8) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn die Betroffenen eingewilligt haben oder die Voraussetzungen des Artikels 6 Absatz 2 vorliegen. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

VIII. Rechte der Betroffenen

Art. 23 – Auskunftsanspruch

(1) Betroffene können schriftlich, telefonisch, mit Faxgerät oder elektronischer Post Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen. Ihnen wird dann entsprechend ihrer Anfrage Auskunft darüber erteilt, welche personenbezogenen Daten welcher Herkunft über sie zu welchen Zwecken beim Unternehmen gespeichert sind. Im Falle einer (geplanten) Übermittlung wird den Betroffenen auch über die Dritten oder die Kategorien von Dritten, an die seine Daten

übermittelt werden (sollen), Auskunft erteilt.

(2) Eine Auskunft kann nur unterbleiben, wenn sie die Geschäftszwecke des Unternehmens erheblich gefährden würde, insbesondere wenn auf Grund besonderer Umstände ein überwiegendes Interesse an der Wahrung eines Geschäftsgeheimnisses besteht, es sei denn, dass das Interesse an der Auskunft die Gefährdung überwiegt oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.

(3) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17) oder einer Funktionsübertragung an Dienstleister (Artikel 22) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer bzw. Dienstleister verpflichtet ist, oder es stellt die Auskunftserteilung durch diesen sicher.

Art. 24 – Ansprüche auf Berichtigung, Löschung und Sperrung

(1) Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.

(2) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung oder Nutzung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten für die verantwortliche Stelle zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung oder Nutzung nicht mehr erforderlich ist.

(3) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 2 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich.

(4) An die Stelle einer Löschung tritt eine Sperrung, soweit der Löschung gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen, Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Löschung schutzwürdige Interessen der Betroffenen beeinträchtigt würden, oder die Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist. Personenbezogene Daten werden ferner gesperrt, soweit ihre Richtigkeit vom Betroffenen bestritten wird und sich weder ihre Richtigkeit noch ihre Unrichtigkeit feststellen lässt.

(5) Das Unternehmen benachrichtigt empfangende Stellen, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter, über eine erforderliche Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten.

(6) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten auf Grund eines Antrags der Betroffenen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

IX. Einhaltung und Kontrolle

Art. 25 – Verantwortlichkeit

(1) Die Unternehmen gewährleisten als verantwortliche Stellen, dass die Anforde-

rungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.

(2) Beschäftigte, die mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten betraut sind, werden auf das Datengeheimnis gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften, für die einzelne Beschäftigte verantwortlich gemacht werden können, können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten auf das Datengeheimnis gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 – Transparenz

(1) Auf Anfrage werden die Angaben über die eingesetzten automatisierten Datenverarbeitungsverfahren zugänglich gemacht, die der Meldepflicht an die betrieblichen Beauftragten für den Datenschutz unterliegen und bei diesen im Verfahrensverzeichnis gespeichert sind (§ 4e Satz 1 Nr. 1 bis 8 BDSG).

(2) Informationen nach Absatz 1 sowie Informationen über datenverarbeitende Stellen, eingesetzte Datenverarbeitungsverfahren oder den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln, die in geeigneter Form bekannt zu geben sind (Artikel 9 Absatz 5, Artikel 21 Absatz 3, Artikel 22 Absatz 6, Artikel 27 Absatz 5, Artikel 28 Absatz 1 Satz 2 und Artikel 30 Absatz 1), werden im Internet veröffentlicht; in jedem Fall werden sie auf Anfrage in Schriftform (Briefpost) oder einer der Anfrage entsprechenden Textform (Telefax, elektronische Post) zugesandt. Artikel 23 Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.

Art. 27 – Beauftragte für den Datenschutz

(1) Jedes Unternehmen benennt entsprechend den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes einen Beauftragten für den Datenschutz als weisungsunabhängiges Organ, welches auf die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln hinwirkt. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.

(2) Die Beauftragten überwachen die ordnungsgemäße Anwendung der im Unternehmen eingesetzten Datenverarbeitungsprogramme und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.

(3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.

(4) Die Beauftragten für den Datenschutz machen die bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten tätigen Personen durch geeignete Maßnahmen mit den jeweiligen besonderen Erfordernissen des Datenschutzes vertraut.

(5) Daneben können sich alle Betroffenen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.

(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten. Die Datenschutzbeauftragten können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten.

Art. 28 – Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

(1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen Betroffenen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln zeitnah bearbeiten und innerhalb einer Frist von 14 Tagen beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.

(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.

(3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den Betroffenen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 – Information bei unrechtmäßiger Kenntniserlangung von Daten durch Dritte

(1) Falls personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen von Absatz 2 unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Betroffenen werden benachrichtigt, sobald angemessene Maßnahmen zur Sicherung der Daten ergriffen worden oder nicht unverzüglich erfolgt sind und die Strafverfolgung nicht mehr gefährdet wird. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z.B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der Betroffenen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist,

tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

(2) Die Benachrichtigung erfolgt, wenn die personenbezogenen Daten

- a) einem Berufsgeheimnis unterliegen, insbesondere Daten eines Unternehmens der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung, die nach § 203 StGB geschützt sind,
- b) besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, sind,
- c) sich auf strafbare Handlungen, z.B. des Versicherungsbetruges, oder Ordnungswidrigkeiten, z.B. nach Maßgabe des Straßenverkehrsgesetzes, oder einen entsprechenden Verdacht beziehen oder
- d) Bank- oder Kreditkartenkonten betreffen und schwerwiegende Beeinträchtigungen für die Rechte oder schutzwürdigen Interessen der Betroffenen drohen. Davon ist in der Regel auszugehen, wenn diesen Vermögensschäden oder nicht unerhebliche soziale Nachteile drohen.

(3) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsdatenverarbeiter nach § 11 BDSG, sie unverzüglich über Vorfälle nach den Absätzen 1 und 2 bei diesen zu unterrichten.

(4) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Vorfällen nach den Absätzen 1 und 2. Sie stellen sicher, dass diese der Geschäftsleitung sowie dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen.

X. Formalia

Art. 30 – Beitrittsanforderungen und Übergangsvorschriften

(1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekannt gegeben.

(2) Soweit zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln technische Änderungen der Datenverarbeitungsverfahren in den Unternehmen erforderlich sind, legen die Unternehmen der zuständigen Aufsichtsbehörde innerhalb eines Jahres nach Beitritt einen Zeitplan für die Umsetzung vor und melden die Fertigstellung nach Abschluss der technischen Umsetzung bis zum Ende des zweiten Kalenderjahres nach dem Beitrittsjahr.

(3) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über das Inkrafttreten dieser Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.

Art. 31 – Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber fünf Jahre nach dem Abschluss der Überprüfung, gemäß § 38 a Absatz 2 BDSG insgesamt evaluiert.

Liste der Dienstleister

Stand: 10. November 2017

Konzerngesellschaften innerhalb der LVM Versicherung, die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen

- LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.
- LVM Krankenversicherungs-AG
- LVM Lebensversicherungs-AG
- LVM Rechtsschutz-Service GmbH
- LVM Pensionsfonds-AG
- LVM Pensionsmanagement GmbH
- LVM Unterstützungskasse GmbH
- LVM Finanzdienstleistungen GmbH

Dienstleister, die in den Versicherungssparten Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten:

Auftraggeber	Auftragnehmer	Datenkategorien/Gegenstand und Zweck
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.	Anschriften, Briefe/Versand von Postsendungen Betrieb Rechenzentrum und Anwendungsentwicklung IT-Dienstleistungen/Anwendersupport Wartung von Systemen/Anwendungen Aufbereiten, Sortieren, Scannen der Eingangspost
LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.	Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG Roland Assistance GmbH Seghorn Inkasso GmbH ControlExpert GmbH Actineo GmbH	Anschriften/Adressermittlung und Postversand Abwicklung von KFZ-Schutzbriefschäden im Ausland Kontakt- und Zahlungsdaten/Abwicklung des Mahnverfahrens Prüfdienstleister im Bereich Kraftfahrt- und Haftpflicht-Sachschaden Beschaffung und Vergütung von Arztberichten für Kraftfahrt-, Haftpflicht- und Unfall-Personenschäden
Zusätzlich für die Unfallversicherung	IHR Rehabilitations-Dienst GmbH, GfGR Gesellschaft für Gesundheit und Rehabilitation mbH Malteser Hilfsdienst	Kontaktdaten/Betreuung von Unfallverletzten Kontaktdaten/Hilfs- und Pflegeleistungen
LVM Krankenversicherungs-AG	Seghorn Inkasso GmbH Malteser Hilfsdienst/Atlas GmbH IMB Consult GmbH HL Casework GmbH ViaMed GmbH MedCare International Inc.	Kontakt- und Zahlungsdaten/Abwicklung des Mahnverfahrens Abwicklung von Auslandsreisekrankenfällen und Rücktransport Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen Auslandsassistentz – Unterstützung bei Rechnungen mit Auslandsbezug
LVM Lebensversicherungs-AG	General Reinsurance AG SCOR Global Life Deutschland Dr. H.-G. Sch. (Vertragsarzt) LVM Pensionsmanagement GmbH	Risikoprüfung bei besonders hohen Risiken Risikoprüfung bei besonders hohen Risiken Risikoprüfung Dienstleistungen zur betrieblichen Altersversorgung
LVM Finanzdienstleistungen GmbH	Augsburger Aktienbank AG Federated International Management Limited, Irland JP Morgan, Irland Aachener Bausparkasse AG	Produktgeber der Bankprodukte für den Vertrieb Management der LVM-Fonds-Familie Depotbank zur LVM-Fonds-Familie Produktgeber der Bausparprodukte für den Vertrieb

Kategorien von Dienstleistern, die in den Versicherungssparten Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten:

Auftraggeber	Auftragnehmer	Gegenstand und Zweck
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	Ärzte, Gutachter Rechtsanwälte Marktforschungsinstitute Entsorger Assistanceunternehmer	Prüfung von Gutachten, Begutachtung Versicherungsobjekte/Antrags- und Leistungsprüfung Juristische Beratung, Anwaltshotline Kundenbefragungen und Kundenzufriedenheitsmessungen Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektr. Datenträgern Assistance-/Dienstleistungen im Schaden-/Leistungsfall

Bedarfsgerechte Vorsorge
braucht fachkundige Beratung.
In der LVM-Versicherungsagentur
in Ihrer Nähe erhalten Sie beides.

LVM Landwirtschaftlicher
Versicherungsverein Münster a.G.
Kolde-Ring 21, 48126 Münster
www.lvm.de

