



Vertragsgrundlagen und weitere Informationen

Transportversicherung

LVM 
VERSICHERUNG

Inhaltsübersicht

	Seite
Vorwort	4
Allgemeine Bedingungen für die Autoinhaltsversicherung (AVB Autoinhalt 2008)	6
Klauseln zu den AVB Autoinhalt 2008	10
DTV-Güterversicherungsbedingungen 2008 – Volle Deckung (DTV-Güter 2008 – Volle Deckung)	11
DTV-Güterversicherungsbedingungen 2008 – Eingeschränkte Deckung (DTV-Güter 2008 – Eingeschränkte Deckung)	18
Bestimmungen für die laufende Versicherung zu den DTV-Güter 2008 – Volle Deckung und Eingeschränkte Deckung	25
Klausel zu den DTV-Güter 2008	27
Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungsversicherung (AVB Ausstellung 2008)	28
Klauseln zu den AVB Ausstellung 2008	35
Beförderungsbestimmungen und Deklarationsvorschriften für Ausstellungsgüter zu den AVB Ausstellung 2008	36
Allgemeine Bedingungen für die Versicherung der Frachtführer-Haftung (AVB Frachtführer 2008)	38
Klauseln zu den AVB Frachtführer 2008	43
Allgemeine Bedingungen für die Verkehrshaftungs-Versicherung von Frachtführer im Straßenverkehr, Spedition und Lagerhalter (AVB Spedition 2008)	44
Merkblatt Schutz und Sicherung informationsverarbeitender Systeme	49
Allgemeine Bedingungen für die Schwertransport- und Kranarbeiten-Haftungsversicherung (AVB Schwertransport und Kran 2008)	50
Satzung des LVM Landwirtschaftlichen Versicherungsvereins Münster a.G.	54
Hinweise zum Datenschutz	57
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)/Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung	62

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde!

Die nachfolgenden Informationen erhalten Sie aufgrund 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-, Sach-, Rechtsschutz- und Kreditversicherungen.

Aufsichtsbehörde

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 zugrunde 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 zugrunde 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, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen 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 die 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,
E-Mail: info@lvm.de.

Sie können Ihr Widerrufsrecht auch online unter „<https://www.lvm.de/vertrag-widerrufen>“ ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z. B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und wir haben Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil des Beitrags zurückzugewähren. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt errechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit dem Beitrag gemäß Zahlungsperiode (bei jährlicher Zahlung 1/360, bei halbjährlicher Zahlung 1/180, bei vierteljährlicher Zahlung 1/90, bei monatlicher Zahlung 1/30).

Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalles aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren sind. Die Frist beginnt für uns mit dem Zugang und für Sie mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

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. Ihnen dürfen durch die Ausübung des Widerrufsrechts keine Kosten entstehen.

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.

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.

Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens zwölf Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

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 § 312c 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 der jeweiligen Versicherungsperiode gekündigt hat. Besondere Kündigungsrechte können im Einzelfall bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie den Ihrem Vertrag zugrunde 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 freiwilliges Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren vor dem neutralen Versicherungsombudsmann e.V. in Anspruch nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung von uns einmal nicht einverstanden sein sollten.

Versicherungsombudsmann e.V.,
Postfach 080632, 10006 Berlin,
Telefon: 0800 3696000,
Telefax: 0800 3699000,
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Weitere Informationen: www.versicherungsombudsmann.de

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

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

Ihre LVM Versicherung

Allgemeine Bedingungen für die Autoinhaltsversicherung (AVB Autoinhalt 2008)

- 1 Gegenstand des Versicherungsvertrages
- 2 Umfang der Versicherung
- 3 Ausschlüsse und Beschränkungen der Versicherung
- 4 Versicherungsdauer
- 5 Versicherungswert; Unterversicherung
- 6 Zahlung der Entschädigung
- 7 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- 8 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages
- 9 Dauer und Ende des Vertrages
- 10 Folgebeitrag
- 11 Lastschriftverfahren
- 12 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 13 Obliegenheiten
- 14 Überversicherung
- 15 Versicherung für fremde Rechnung
- 16 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- 17 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- 18 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- 19 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- 20 Repräsentanten
- 21 Verjährung
- 22 Meinungsverschiedenheiten und zuständiges Gericht
- 23 Anzuwendendes Recht
- 24 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

1 Gegenstand des Versicherungsvertrages

1.1 Versichert sind die in dem Versicherungsschein genannten und für eigene Zwecke des Versicherungsnehmers beförderten Güter einschließlich ihrer Verpackung während der Beförderung mit den in dem Versicherungsschein aufgeführten Kraftfahrzeugen des Versicherungsnehmers innerhalb des vereinbarten Geltungsbereiches.

1.2 Wird ein in dem Versicherungsschein genanntes eigenes Kraftfahrzeug vom Versicherungsnehmer veräußert oder endgültig aus dem Verkehr gezogen, so endet die Versicherung für die Transporte mit diesem Kraftfahrzeug. Wird dieses Kraftfahrzeug sogleich durch ein anderes ersetzt, so gilt die Versicherung für die Transporte mit

dem Ersatzfahrzeug, vorausgesetzt, dass die Änderung dem Versicherer binnen 4 Wochen unter Angabe der Art und des amtlichen Kennzeichens des Ersatzfahrzeuges angezeigt wird.

1.3 Werden die Güter mit einem Kraftfahrzeug befördert, das nicht in dem Versicherungsschein aufgeführt ist, so besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn das Ersatzfahrzeug nachweislich nur vorübergehend anstelle des in dem Versicherungsschein aufgeführten eigenen Kraftfahrzeuges benutzt worden ist.

2 Umfang der Versicherung

Der Versicherer ersetzt im Rahmen dieser Bedingungen

2.1 Verlust und Beschädigung der versicherten Güter, entstanden durch

2.1.1 Unfall des Transportmittels;

2.1.2 höhere Gewalt, Explosion, Brand, Blitzschlag und andere Elementarereignisse, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung;

2.1.3 Entwendung – insbesondere Diebstahl oder Unterschlagung – des Kraftfahrzeuges;

2.1.4 Einbruch in das Kraftfahrzeug;

2.1.5 Raub;

2.2 Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei Eintritt des Versicherungsfalles und Kosten der Schadenfeststellung durch Dritte, nicht jedoch sonstige Aufwendungen und Kosten.

3 Ausschlüsse und Beschränkungen der Versicherung

3.1 Ausgeschlossen sind

3.1.1 die Gefahren des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

3.1.2 die Gefahren von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

3.1.3 die Gefahren der Kernenergie;

3.1.4 die Gefahren der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

3.1.5 Schäden, verursacht durch Fehlen oder Mängel handelsüblicher Verpackung sowie durch mangelhafte oder unsachgemäße Verladeweise;

3.1.6 Schäden durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;

3.1.7 Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Ursachen nicht zu erbringen, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn die überwiegende Wahrscheinlichkeit besteht, dass der Schaden auf eine dieser Ursachen zurückzuführen ist.

3.2 Wird das Kraftfahrzeug in der Zeit von 6 bis 22 Uhr außerhalb einer abgeschlossenen Einzelgarage unbeaufsichtigt abgestellt, besteht für die Gefahren gemäß 2.1.3 und 2.1.4 nur dann Versicherungsschutz, wenn das Kraftfahrzeug abgeschlossen ist.

3.3 Wird das Kraftfahrzeug in der Zeit von 22 bis 6 Uhr außerhalb einer abgeschlossenen Einzelgarage unbeaufsichtigt abgestellt, sind die Gefahren gemäß 2.1.3 und 2.1.4 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

3.4 Werden die versicherten Güter mit einem offenen Kraftfahrzeug befördert, sind die Gefahren gemäß 2.1.4 nur dann versichert, wenn das Kraftfahrzeug mit einwandfreien, mittels Kette und Schloss an den Planken des Kraftfahrzeuges befestigten Planen ordnungsgemäß abgedeckt ist.

4 Versicherungsdauer

4.1 Die Versicherung beginnt, sobald die Güter auf das Kraftfahrzeug aufgeladen sind. Sie endet mit Beginn des Ausladens der Güter.

4.2 Der Versicherungsschutz wird unterbrochen, wenn die Güter im Verlauf des Transportes ausgeladen werden, es sei denn, dass dies auf Grund eines ersatzpflichtigen Schadens notwendig wird.

5 Versicherungswert; Unterversicherung

5.1 Als Versicherungswert gilt der Wiederbeschaffungspreis bei Eintritt des Versicherungsfalles, bei gebrauchten Gütern unter Berücksichtigung eines Abzuges für Abnutzung und Verschleiß (neu für alt).

5.2 Für Akten, Pläne, Modelle oder Datenträger werden die Kosten der Wiederherstellung ersetzt, soweit diese notwendig ist und innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles erfolgt. Andernfalls wird der Materialwert ersetzt.

5.3 Ist die Versicherungssumme der Ladung eines Kraftfahrzeuges bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als ihr Versicherungswert (Unterversicherung), so ersetzt der Versicherer den Schaden und die Aufwendungen nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

5.4 Zwischen dem Motorfahrzeug und dem jeweils gezogenen Anhänger besteht Freizügigkeit.

6 Zahlung der Entschädigung

6.1 Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach ihrer endgültigen Feststellung durch den Versicherer gezahlt, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Versicherungsfalles als Abschlagzahlung der Betrag verlangt werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

6.2 Ist aus Anlass des Versicherungsfalles eine polizeiliche oder strafgerichtliche Untersuchung gegen den Versicherungsnehmer eingeleitet, so kann der Versicherer die Zahlung bis zum Abschluss der Untersuchung aufschieben.

7 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

7.1 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 Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

7.2 Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziff. 7.1, so gelten die §§ 131 und 19 bis 21 VVG. Danach kann der Versicherer den Vertrag kündigen und auch leistungsfrei sein.

7.3 Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

8 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages

8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in 8.3 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

8.2 Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrages

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 von getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

8.3 Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach 8.2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

8.4 Neukalkulation/Anpassung des Beitragssatzes

8.4.1 Der Beitragssatz und die Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten und Gewinnansatz kalkuliert.

8.4.2 Bei einer Neukalkulation des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge (siehe 8.4.1) ist der Schadenbedarf einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand dieser Versicherung sind, und die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenbedarfs zu berücksichtigen.

Bei Neukalkulation sind die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik anzuwenden.

8.4.3 Die sich aus 8.4.2 ergebenden Änderungen des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge gelten für bestehende Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres. Obergrenze für eine Erhöhung ist der Tarifbeitragssatz für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft.

8.4.4 Eine sich aus 8.4.2 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.

9 Dauer und Ende des Vertrages

9.1 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

9.2 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 des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

9.3 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.

9.4 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.

10 Folgebeitrag

10.1 Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

10.2 Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrages in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

11 Lastschriftverfahren

11.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

11.2 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.

12 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

13 Obliegenheiten

13.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Die Versicherung gilt nur, wenn

13.1.1 das Kraftfahrzeug die für die Aufnahme und Beförderung der versicherten Güter erforderliche Eignung besitzt und sich in verkehrssicherem Zustand befindet;

13.1.2 der Fahrer einen gültigen Führerschein besitzt;

13.1.3 das Kraftfahrzeug amtlich zugelassen ist;

13.1.4 die zulässige Belastung des Kraftfahrzeuges nicht überschritten wird.

13.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

13.2.2 dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

13.2.3 Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

13.2.4 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;

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

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

13.2.7 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 bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

13.2.8 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;

13.2.9 vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;

13.2.10 die ihm gegen einen Dritten zustehenden Rechte zu wahren.

13.2.11 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß 13.2 ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

13.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten die Obliegenheiten nach 13.1 oder 13.2 oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht. Satz 1, 2. Halbsatz gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Bezieht sich die Verletzung von Obliegenheiten auf eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit wird der Versicherer auch ohne gesonderte Mitteilung der Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer von der Leistung frei.

14 Überversicherung

14.1 Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrages verlangen.

14.2 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.

15 Versicherung für fremde Rechnung

15.1 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.

15.2 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.

15.3 Kenntnis und Verhalten

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 dann zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist. Im Übrigen gilt § 47 VVG.

16 Kündigung nach dem Versicherungsfall

16.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

16.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

16.3 Kündigung durch Versicherer

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

17 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

17.1 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

17.2 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.

18 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

18.1 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.

18.2 Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens 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.

18.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

19 Vollmacht des Versicherungsvertreters

19.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

19.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

19.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

19.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

19.2 Erklärungen des Versicherers

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

19.3 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.

20 Repräsentanten

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

21 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.

22 Meinungsverschiedenheiten und zuständiges Gericht

22.1 Meinungsverschiedenheiten

22.1.1 Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

22.1.2 Versicherungsombudsmann e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

22.1.3 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel.: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

22.1.4 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

22.2 Zuständiges Gericht

22.2.1 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.

22.2.2 Klagen gegen den 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 Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

22.2.3 Wohnsitz-, Sitz- oder Niederlassungsverlegung

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

23 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

24 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Klauseln zu den AVB Autoinhalt 2008

Nachstehende Klauseln haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

Klausel 1 – Nachtzeit

In Abänderung von Ziff. 3.3 der AVB Autoinhalt 2008 besteht Versicherungsschutz für die Gefahren gemäß Ziff. 2.1.3 und Ziff. 2.1.4, wenn das abgeschlossene Kraftfahrzeug in der Zeit von 22 bis 6 Uhr

- während einer Beförderung unbeaufsichtigt abgestellt wird oder
- unbeaufsichtigt auf einem umzäunten Hof abgestellt wird, der gegen das unbefugte Betreten dritter Personen ausreichend gesichert ist und geeignet ist, solche Personen abzuhalten.

Klausel 2 – Erweiterte Nachtzeit

In Abänderung von Ziff. 3.3 der AVB Autoinhalt 2008 besteht Versicherungsschutz für die Gefahren gemäß Ziff. 2.1.3 und Ziff. 2.1.4, wenn das abgeschlossene Kraftfahrzeug in der Zeit von 22 bis 6 Uhr unbeaufsichtigt abgestellt wird.

Von einem Schaden trägt der Versicherungsnehmer eine Selbstbeteiligung von 25%.

Die Selbstbeteiligung entfällt, wenn das abgeschlossene Kraftfahrzeug in der Zeit von 22 bis 6 Uhr

- während einer Beförderung unbeaufsichtigt abgestellt wird oder
- unbeaufsichtigt auf einem umzäunten Hof abgestellt wird, der gegen das unbefugte Betreten dritter Personen ausreichend gesichert ist und geeignet ist, solche Personen abzuhalten.

Klausel 3 – Neuwert

In Abänderung von Ziffer 5.1 der AVB Autoinhalt 2008 gilt als Versicherungswert der Neuwert. Der Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Klausel 4 – Be- und Entladen

In Ergänzung zu Ziffer 2 der AVB Autoinhalt 2008 ersetzt der Versicherer auch Verlust und Beschädigung der versicherten Güter, entstanden durch Unfall des Transportmittels beim Be- und Entladen eines in dem Versicherungsschein aufgeführten eigenen Kraftfahrzeuges. Der Beladevorgang endet mit dem Absetzen des Gutes auf dem Wagenboden, und das Entladen beginnt mit der Aufnahme des Gutes vom Wagenboden.

In Abänderung von Ziffer 4.1 der AVB Autoinhalt 2008 beginnt die Versicherung, sobald die Güter zum Transport mit einem in dem Versicherungsschein aufgeführten eigenen Kraftfahrzeug von der Stelle entfernt werden, an der sie bisher aufbewahrt wurden. Die Versicherung endet, sobald die Güter an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger bestimmt hat.

Die vereinbarte Selbstbeteiligung beträgt in diesen Fällen 250,00 Euro je Schadenfall.

Klausel 5 – Einschluss Bergungs- und Beseitigungskosten

In Ergänzung zu Ziffer 2 der AVB Autoinhalt 2008 ersetzt der Versicherer dem

Versicherungsnehmer Aufwendungen zum Zwecke der Bergung, Beseitigung und Vernichtung von Gütern, die infolge eines ersatzpflichtigen Schadens beschädigt oder zerstört worden sind. Die Entschädigung ist je Schadenereignis auf 25.000 Euro auf Erstes Risiko begrenzt.

Die Entschädigungspflicht setzt voraus, dass

- der Versicherungsnehmer auf Grund gesetzlicher oder behördlicher Verpflichtungen zu diesen Maßnahmen verpflichtet war oder
- die zuständige Behörde auf Grund gesetzlicher Bestimmungen im Anschluss an die Beschädigung oder Zerstörung der Güter deren Bergung, Beseitigung oder Vernichtung auf Kosten des Versicherungsnehmers veranlasst.

Für weitergehende Aufwendungen zur Verhinderung oder Beseitigung von Umweltschäden – insbesondere von Verunreinigungen von Luft, Wasser oder Boden – leistet der Versicherer keinen Ersatz.

Der Versicherer leistet keinen Ersatz, soweit aus einem anderen Versicherungsvertrag eine Ersatzleistung für derartige Aufwendungen beansprucht werden kann.

Die Rechte an beschädigten oder zerstörten Gütern gehen nur dann auf den Versicherer über, wenn dieser das ausdrücklich erklärt. Der Versicherer übernimmt keine Haftung aus dem Vorhandensein oder Zustand der beschädigten oder zerstörten Güter.

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2008 – Volle Deckung (DTV-Güter 2008 – Volle Deckung)

- 1 Interesse/Gegenstand der Versicherung
- 2 Umfang der Versicherung
- 3 Verschulden des Versicherungsnehmers
- 4 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers
- 5 Gefährdänderung
- 6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung
- 7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt
- 8 Dauer der Versicherung
- 9 Lagerungen
- 10 Versicherungssumme; Versicherungswert
- 11 Police
- 12 Beitrag
- 13 Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)
- 14 Veräußerung der versicherten Sache
- 15 Bestimmungen für den Schadenfall
- 16 Andienung des Schadens; Verwirkung
- 17 Ersatzleistung
- 18 Rechtsübergang
- 19 Abandon des Versicherers
- 20 Sachverständigenverfahren
- 21 Grenzen der Haftung
- 22 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung
- 23 Übergang von Ersatzansprüchen
- 24 Verjährung
- 25 Mitversicherung
- 26 Meinungsverschiedenheiten
- 27 Schlussbestimmung

1 Interesse/Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherbares Interesse

1.1.1 Gegenstand der Güterversicherung kann jedes in Geld schätzbare Interesse sein, das jemand daran hat, dass für die Güter die Gefahren der Beförderung sowie damit verbundener Lagerungen bestehen.

1.1.2 Versichert sind die im Vertrag genannten Güter und/oder sonstige Aufwendungen und Kosten.

1.1.3 Außer und neben den Gütern kann insbesondere auch versichert werden das Interesse bezüglich

- des imaginären Gewinns,
- des Mehrwerts,

- des Zolls,
- der Fracht,
- der Steuern und Abgaben,
- sonstiger Kosten.

1.1.4 Der Versicherungsnehmer kann das eigene (Versicherung für eigene Rechnung) oder das Interesse eines Dritten (Versicherung für fremde Rechnung) versichern. Näheres regelt Ziff. 13.

1.2 Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen..

2 Umfang der Versicherung

2.1 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen die Güter während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind, sofern nichts anderes bestimmt ist.

Der Versicherer leistet ohne Franchise Ersatz für Verlust oder Beschädigung der versicherten Güter als Folge einer versicherten Gefahr.

2.2 Besondere Fälle

2.2.1 Vorreise- oder Retourgüter

Vorreise- oder Retourgüter sind zu den gleichen Bedingungen versichert wie andere Güter. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers nachzuweisen, dass der Schaden während des versicherten Transports entstanden ist, bleibt unberührt.

2.2.2 Beschädigte Güter

Sind die Güter bei Beginn der Versicherung beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust oder die Beschädigung nur Ersatz, wenn die vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des versicherten Zeitraums eingetretenen Schaden war.

2.3 Versicherte Aufwendungen und Kosten

2.3.1 Der Versicherer ersetzt auch

2.3.1.1 den Beitrag zur großen Haverei, den der Versicherungsnehmer auf Grund einer nach Gesetz, den York Antwerpener Regeln, den Rhein-Regeln IVR oder anderen international anerkannten Haverei-Regeln aufgemachten Dispathe zu leisten hat, soweit durch die Haverei-Maßregel ein

versicherter Schaden abgewendet werden sollte. Übersteigt der Beitragswert den Versicherungswert und entspricht dieser der Versicherungssumme, so leistet der Versicherer vollen Ersatz bis zur Höhe der Versicherungssumme. Die Bestimmungen über die Unterversicherung sowie Ziff. 2.3.3 bleiben unberührt.

Im Rahmen dieser Bedingungen hält der Versicherer den Versicherungsnehmer frei von Ersatzansprüchen und Aufwendungen, die sich aus der vertraglichen Vereinbarung der Both-to-Blame-Collision-Clause ergeben;

2.3.1.2 Schadenabwendungs-, Schadenminderungs-, Schadenfeststellungskosten, und zwar

2.3.1.2.1 Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines versicherten Schadens, wenn der Schaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte;

2.3.1.2.2 Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer beim Eintritt des Versicherungsfalls gemäß den Weisungen des Versicherers macht;

2.3.1.2.3 Kosten der Ermittlung und Feststellung des versicherten Schadens sowie Kosten durch einen für diese Zwecke beauftragten Dritten, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder soweit er sie gemäß den Weisungen des Versicherers macht;

2.3.1.3 die Kosten der Umladung, der einstweiligen Lagerung sowie die Mehrkosten der Weiterbeförderung infolge eines Versicherungsfalls oder versicherten Unfalls des Transportmittels, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder er sie gemäß den Weisungen des Versicherers aufwendet und diese Kosten nicht bereits unter Ziff. 2.3.1.2 fallen.

2.3.2 Die Aufwendungen und Kosten gemäß Ziff. 2.3.1.2.1 und 2.3.1.2.2 hat der Versicherer auch dann zu tragen, wenn sie erfolglos bleiben.

2.3.3 Die Aufwendungen und Kosten nach Ziff. 2.3.1.1 und 2.3.1.2 sind ohne Rücksicht darauf zu ersetzen, ob sie zusammen mit anderen Entschädigungen die Versicherungssumme übersteigen.

2.3.4 Der Versicherungsnehmer kann verlangen, dass der Versicherer für die Entrichtung von Beiträgen zur großen Haverei die Bürgschaft oder Garantie übernimmt, den Einschuss zur großen Haverei vorleistet und den für Aufwendungen zur Schadenabwendung und -minderung sowie zur Schadenfeststellung erforderlichen Betrag vorschießt.

2.4 Nicht versicherte Gefahren

2.4.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren

2.4.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

2.4.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

2.4.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

2.4.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

2.4.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;

2.4.1.6 der Zahlungsunfähigkeit und des Zahlungsverzuges des Readers, Charterers oder Betreibers des Schiffes oder sonstiger finanzieller Auseinandersetzungen mit den genannten Parteien, es sei denn, dass

- der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die genannten Parteien oder den beauftragten Spediteur mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat;
- der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte der Käufer ist und nach den Bedingungen des Kaufvertrags keinen Einfluss auf die Auswahl der am Transport beteiligten Personen nehmen konnte.

2.4.2 Die Gefahren gemäß Ziff. 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie Ziff. 2.4.1.5 können im Rahmen der entsprechenden DTV-Klauseln mitversichert werden.

2.5 Nicht ersatzpflichtige Schäden

2.5.1 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch

2.5.1.1 eine Verzögerung der Reise;

2.5.1.2 inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Güter;

2.5.1.3 handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsunterschieden oder -verluste, die jedoch als berücksichtigt gelten, sofern hierfür eine Abzugsfranchise vereinbart ist;

2.5.1.4 normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen;

2.5.1.5 nicht beanspruchungsgerechte Verpackung oder unsachgemäße Verladung, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat diese weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verschuldet.

2.5.2 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art, sofern nichts anderes vereinbart ist.

2.6 Kausalität

Ist ein Schaden eingetreten, der nach den Umständen des Falles auch aus einer nicht versicherten Gefahr (Ziff. 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie 2.4.1.6) oder Ursache (Ziff. 2.5.1.1 bis 2.5.1.5) entstehen konnte, hat der Versi-

cherer den Schaden zu ersetzen, wenn er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch eine versicherte Gefahr herbeigeführt worden ist.

3 Verschulden des Versicherungsnehmers

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeiführt.

4 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers

4.1 Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle für die Übernahme des Versicherungsschutzes gefährerheblichen Umstände anzuzeigen und die gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Gefährerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich oder schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefährerheblich.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefährerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt.

4.2 Bei unvollständigen oder unrichtigen Angaben ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Dies gilt auch dann, wenn die Anzeige deshalb unterblieben ist, weil der Versicherungsnehmer den Umstand infolge von grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, darf der Versicherer den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unvollständige oder unrichtige Angabe weder auf den Eintritt des Versicherungsfalls noch auf den Umfang der Leistungspflicht Einfluss gehabt hat.

Verweigert der Versicherer die Leistung, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, zu welchem dem Versicherungsnehmer die Entscheidung des Versicherers, die Leistung zu verweigern, zugeht.

4.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn er die gefährerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannte.

Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von ihm noch von seinem Vertreter schuldhaft gemacht wurden.

Hatte der Versicherungsnehmer die gefährerheblichen Umstände anhand schriftlicher, vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann sich der Versicherer wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstands, nach dem nicht ausdrücklich gefragt wor-

den ist, nur dann auf die Leistungsfreiheit berufen, wenn dieser Umstand vom Versicherungsnehmer oder dessen Vertreter arglistig verschwiegen worden ist.

4.4 Bleibt der Versicherer mangels Verschulden des Versicherungsnehmers oder dessen Vertreters zur Leistung verpflichtet, gebührt dem Versicherer ein der höheren Gefahr entsprechender zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag. Das Gleiche gilt, wenn bei Abschluss des Vertrages ein gefährerheblicher Umstand schuldlos nicht bekannt war.

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

5 Gefähränderung

5.1 Der Versicherungsnehmer darf die Gefahr ändern, insbesondere erhöhen, und die Änderung durch einen Dritten gestatten.

5.2 Ändert der Versicherungsnehmer die Gefahr oder erlangt er von einer Gefähränderung Kenntnis, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

5.3 Als eine Gefähränderung ist es insbesondere anzusehen, wenn

- der Antritt oder die Vollendung des versicherten Transports erheblich verzögert wird;
- von der angegebenen oder üblichen Transportstrecke erheblich abgewichen wird;
- der Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen geändert wird;
- die Güter an Deck verladen werden.

5.4 Hat der Versicherungsnehmer eine Gefährerhöhung nicht angezeigt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit oder die Gefährerhöhung hatte weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls noch auf den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers.

5.5 Dem Versicherer gebührt für Gefährerhöhungen ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag, es sei denn, die Gefährerhöhung war durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst oder durch ein versichertes, die Güter bedrohendes Ereignis geboten.

5.6 Ein Kündigungsrecht des Versicherers wegen einer Gefähränderung besteht nicht.

6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung

6.1 Werden die Güter mit einem Transportmittel anderer Art befördert als im Versicherungsvertrag vereinbart oder werden sie umgeladen, obwohl im Versicherungsvertrag direkter Transport vereinbart ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das Gleiche gilt, wenn ausschließlich ein bestimmtes Transportmittel oder ein bestimmter Transportweg vereinbart war.

6.2 Die Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn nach Beginn der Versicherung infolge eines versicherten Ereignisses oder ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers die Beförderung geändert oder der Transport aufgegeben wird. Die Bestimmungen über die Gefährdänderung sind entsprechend anzuwenden.

7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt

7.1 Transportmittel

Ist für die Beförderung der Güter kein bestimmtes Beförderungsmittel vereinbart, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Beförderungsmittel einzusetzen, die für die Aufnahme und Beförderung der Güter geeignet sind.

Seeschiffe gelten als geeignet, wenn sie zusätzlich die Voraussetzungen der DTV-Klassifikations- und Altersklausel erfüllen sowie – falls erforderlich – gemäß International Safety Management Code (ISM-Code) zertifiziert sind, oder wenn ein gültiges Document of Compliance (DoC) beim Eigner oder Betreiber des Schiffes vorliegt, wie es die SOLAS-Konvention 1974 nebst Ergänzungen vorsieht.

7.2 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Verletzt der Versicherungsnehmer diese oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht.

Bei Einsatz nicht geeigneter Beförderungsmittel sind die Transporte gleichwohl versichert, wenn der Versicherungsnehmer keinen Einfluss auf die Auswahl des Transportmittels hatte bzw. den Spediteur oder den Frachtführer/Verfrachter mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes ausgewählt hat. Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der mangelnden Eignung des Transportmittels, so hat er unverzüglich Anzeige zu erstatten und einen zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag zu entrichten.

8 Dauer der Versicherung

Versicherungsschutz besteht von Haus zu Haus und

8.1 beginnt, sobald die Güter am Absendungs- oder Beförderungsort zur unverzüglichen Beförderung von der Stelle entfernt werden, an der sie bisher aufbewahrt wurden.

8.2 Die Versicherung endet, je nachdem welcher Fall zuerst eintritt,

8.2.1 sobald die Güter am Ablieferungsort an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger bestimmt hat (Ablieferungsstelle);

8.2.2 sobald die Güter nach dem Ausladen im Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen an einen nicht im Versicherungsvertrag vereinbarten Ablieferungsort weiterbefördert werden, wenn durch die Änderung des Ablieferungsortes die Gefahr erhöht wird;

8.2.3 mit dem Ablauf von 60 Tagen nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahr-

zeug im Zielflughafen. Soweit das eigene Interesse des Versicherungsnehmers betroffen ist, endet die Versicherung nicht durch Ablauf der vereinbarten Frist, wenn der versicherte Transport nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen durch ein versichertes Ereignis verzögert wurde und der Versicherungsnehmer die Verzögerung unverzüglich anzeigt. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag.

8.2.4 bei Versendungen zu den Incoterms FOB oder CFR, wenn die Güter an Bord des Seeschiffes verstaut sind;

8.2.5 mit dem Gefahrübergang, wenn die Güter wegen eines versicherten Ereignisses verkauft werden;

8.2.6 sobald bei vom Versicherungsnehmer veranlassten Lagerungen der nach Ziff. 9.1 vereinbarte Zeitraum überschritten wird.

9 Lagerungen

9.1 Bei Lagerungen der Güter während der Dauer der Versicherung ist die Versicherung für jede Lagerung auf 60 Tage begrenzt.

9.2 Ist die Lagerung jedoch nicht durch den Versicherungsnehmer veranlasst worden, bleibt die Versicherung nur dann über den in Ziff. 9.1 genannten Zeitraum bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er keine Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung der Lagerdauer hatte oder nach kaufmännischen Grundsätzen keinen Einfluss auf die Dauer nehmen konnte.

Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag.

Bei See- und Lufttransporten findet Ziff. 8.2.3 ergänzend Anwendung.

9.3 Bei den in Ziff. 9.1 und 9.2 genannten Fristen zählen der Tag der Ankunft und der der Abreise als zur Lagerung gehörend.

10 Versicherungssumme; Versicherungswert

10.1 Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

10.2 Versicherungswert ist der gemeine Handelswert oder in dessen Ermangelung der gemeine Wert der Güter am Absendungs- oder Beförderungsort bei Beginn der Versicherung, zuzüglich der Versicherungskosten, der Kosten, die bis zur Annahme der Güter durch den Beförderer entstehen, und der endgültig bezahlten Fracht.

10.3 Interessen gemäß Ziff. 1.1.3 sind nur auf Grund besonderer Vereinbarung mitversichert und wenn sie in der Versicherungssumme bzw. dem Versicherungswert enthalten sind. Imaginärer Gewinn zugunsten des Käufers ist mit 10% des Versicherungswerts versichert.

10.4 Für die separate Versicherung sonstiger Interessen sind Ziff. 10.1 und bei der Versicherung von Mehrwert darüber hinaus Ziff. 10.2 entsprechend anwendbar.

10.5 Ist durch Vereinbarung der Versicherungswert auf einen bestimmten Betrag (Taxe) festgesetzt, so ist die Taxe für den Versicherungswert maßgeblich. Der Versicherer kann jedoch eine Herabsetzung der Taxe verlangen, wenn die Taxe den wirklichen Versicherungswert erheblich übersteigt. Ist die Versicherungssumme niedriger als die Taxe, so haftet der Versicherer, auch wenn die Taxe herabgesetzt ist, für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu der durch die Vereinbarung festgesetzten Taxe.

Bei der Versicherung sonstiger Interessen gilt diese Bestimmung entsprechend.

11 Police

11.1 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde über den Versicherungsvertrag (Police) auszuhändigen.

11.2 Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherer nur gegen Vorlage der Police zur Zahlung verpflichtet. Durch die Zahlung an den Inhaber der Police wird er befreit.

11.3 Ist die Police abhanden gekommen oder vernichtet, so ist der Versicherer zur Zahlung verpflichtet, wenn die Police für kraftlos erklärt oder Sicherheit geleistet ist; die Sicherheitsleistung durch Bürgen ist ausgeschlossen. Das Gleiche gilt für die Verpflichtung des Versicherers zur Ausstellung einer Ersatzurkunde; die Kosten der Ersatzurkunde hat der Versicherungsnehmer zu tragen.

11.4 Der Inhalt der Police gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, ohne dass es eines Hinweises auf die Rechtsfolgen bedarf, wenn der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach der Aushändigung widerspricht. Das Recht des Versicherungsnehmers, die Genehmigung wegen Irrtums anzufechten, bleibt unberührt.

12 Beitrag

12.1 Der Beitrag, einschließlich Nebenkosten und Versicherungsteuer, wird sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.

12.2 Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und/oder der Zahlungsaufforderung (Beitragsrechnung) erfolgt.

12.3 Wird der Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer in Verzug, sobald ihm eine schriftliche Mahnung zugegangen ist. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

12.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt.

Der Versicherer kann den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf von weiteren zwei Wochen noch immer in Verzug ist. Der Versicherer

kann dennoch den vereinbarten Beitrag verlangen.

Auf die in dieser Ziffer vorgesehenen Rechtsfolgen kann sich der Versicherer nur berufen, wenn der Versicherungsnehmer schriftlich darauf hingewiesen worden ist.

13 Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)

13.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für einen anderen, mit oder ohne Benennung der Person des Versicherten, schließen (Versicherung für fremde Rechnung).

Wird die Versicherung für einen anderen genommen, so ist, auch wenn der andere benannt wird, anzunehmen, dass der Vertragsschließende nicht als Vertreter, sondern im eigenen Namen für fremde Rechnung handelt.

Wird die Versicherung für Rechnung „wen es angeht“ genommen oder ist sonst aus dem Vertrag zu entnehmen, dass unbestimmt gelassen werden soll, ob eigenes oder fremdes Interesse versichert ist, so finden die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung Anwendung, wenn sich ergibt, dass fremdes Interesse versichert ist.

13.2 Die Rechte aus dem Vertrag stehen dem Versicherten zu. Die Aushändigung einer Police kann jedoch nur der Versicherungsnehmer verlangen.

Der Versicherte kann ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über seine Rechte nur verfügen und diese Rechte nur gerichtlich geltend machen, wenn er im Besitz einer Police ist.

13.3 Der Versicherungsnehmer kann über die Rechte, die dem Versicherten aus dem Vertrag zustehen, im eigenen Namen verfügen.

Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherten zur Annahme der Zahlung sowie zur Übertragung der Rechte des Versicherten nur befugt, wenn er im Besitz der Police ist.

Der Versicherer ist zur Zahlung an den Versicherungsnehmer nur verpflichtet, wenn dieser ihm gegenüber nachweist, dass der Versicherte seine Zustimmung zu der Versicherung erteilt hat.

13.4 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherten oder falls über das Vermögen des Versicherten das Insolvenzverfahren eröffnet ist, der Insolvenzmasse die Police auszuliefern, bevor er wegen der ihm gegen den Versicherten in Bezug auf die versicherte Sache zustehenden Ansprüche befriedigt ist. Er kann sich für diese Ansprüche aus der Entschädigungsforderung gegen den Versicherer und nach der Einziehung der Forderung aus der Entschädigungssumme vor dem Versicherten und dessen Gläubigern befriedigen.

13.5 Der Versicherer kann gegen die Entschädigungsforderung eine Forderung, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zusteht, insoweit aufrechnen, als sie auf der für den Versicherten genommenen Versicherung beruht.

13.6 Kenntnis, Kennen müssen, Verhalten und/oder Verschulden des Versicherten und des Versicherungsnehmers stehen einander gleich.

13.6.1 Auf die Kenntnis oder das Kennen müssen des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen ist. Das Gleiche gilt, wenn eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

13.6.2 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei der Schließung den Mangel des Auftrags dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.

13.7 Die Versicherung gilt nicht zugunsten des Verfrachters, des Frachtführers, des Lagerhalters oder Spediteurs.

14 Veräußerung der versicherten Sache

14.1 Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

14.2 Ist eine Police ausgestellt worden, entfällt die Mithaftung des Erwerbers für die Zahlung des Beitrages und der Nebenkosten. Bei Ausstellung einer Police kann sich der Versicherer auch nicht auf Leistungsfreiheit gemäß Ziff. 12.4 wegen Nichtzahlung des Beitrages berufen, es sei denn, dass der Erwerber den Grund für die Leistungsfreiheit kannte oder hätte kennen müssen.

14.3 Wird die Entschädigungsforderung verpfändet, so findet die Bestimmung der Ziff. 14.2 Satz 2 zugunsten des Pfandgläubigers entsprechende Anwendung.

14.4 Der Versicherer ist nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis wegen Veräußerung der versicherten Güter zu kündigen.

14.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherer die Veräußerung anzuzeigen.

14.6 Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung 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.

14.7 Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Ziff. 14.6 ist der Veräußerer zur Zahlung des Beitrages ver-

pflichtet; eine Haftung des Erwerbers für den Beitrag besteht nicht.

15 Bestimmungen für den Schadenfall

15.1 Schadenanzeige

Der Versicherungsnehmer hat jedes Schadenereignis dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

15.2 Abwendung und Minderung des Schadens

Bei Eintritt des Versicherungsfalls hat der Versicherungsnehmer den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern. Er hat dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen und solche Weisungen einzuholen, soweit die Umstände es gestatten.

15.3 Anweisungen des Versicherers; Havariekommissar

15.3.1 Der Versicherungsnehmer hat die Anweisungen des Versicherers für den Schadenfall zu befolgen, den in der Police oder im Versicherungszertifikat bestimmten Havariekommissar unverzüglich zur Schadenfeststellung hinzuzuziehen und dessen Havarie-Zertifikat dem Versicherer einzureichen.

15.3.2 Aus wichtigem Grund kann anstelle des vorgesehenen Havariekommissars der nächste Lloyd's Agent hinzugezogen werden.

15.4 Auskunfterteilung

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist. Er ist verpflichtet, alle Beweismittel, die für die spätere Aufklärung des Schadenhergangs von Bedeutung sein können oder für die Geltendmachung von Regressansprüchen notwendig sind, zu beschaffen und sicherzustellen.

15.5 Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. 15.2 bis 15.4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer ohne gesonderte Mitteilung dieser Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war.

15.6 Regresswahrung

Der Versicherungsnehmer hat im Schadenfall die Rückgriffsrechte gegen Dritte, die für den Schaden ersatzpflichtig sind oder sein können, zu wahren und zu sichern, sowie den Versicherer bei der Regressnahme zu unterstützen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer insoweit leistungsfrei, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

16 Andienung des Schadens; Verwirkung

16.1 Der Versicherungsnehmer hat einen versicherten Schaden dem Versicherer binnen 15 Monaten seit dem Ende der Versicherung und, wenn das Transportmittel verschollen ist, seit dem Ablauf der Verschollenheitsfrist in Textform anzudienen. Durch die Absendung des Andienungsschreibens wird die Frist gewahrt.

16.2 Der Entschädigungsanspruch des Versicherungsnehmers erlischt, wenn der Schaden nicht rechtzeitig andienend wird.

17 Ersatzleistung

17.1 Verlust der Güter

Gehen die Güter ganz oder teilweise verloren, werden sie dem Versicherungsnehmer ohne Aussicht auf Wiedererlangung entzogen oder sind sie nach der Feststellung von Sachverständigen in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, so kann der Versicherungsnehmer den auf sie entfallenden Teil der Versicherungssumme abzüglich des Wertes geretteter Sachen verlangen.

17.2 Verschollenheit

Sind die Güter mit dem Transportmittel verschollen, so leistet der Versicherer Ersatz wie im Falle des Totalverlustes, es sei denn, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Verlust als Folge einer nicht versicherten Gefahr anzunehmen ist. Das Transportmittel ist verschollen, wenn vom Zeitpunkt seiner geplanten Ankunft 60 Tage, bei europäischen Binnenreisen 30 Tage, verstrichen sind und bis zur Reklamation keine Nachricht von ihm eingegangen ist. Kann die Nachrichtenverbindung durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg oder innere Unruhen gestört sein, so verlängert sich die Frist entsprechend den Umständen des Falles, höchstens jedoch auf sechs Monate.

17.3 Beschädigung der Güter

17.3.1 Werden die Güter oder Teile der Güter beschädigt, so ist der gemeine Handelswert und in dessen Ermangelung der gemeine Wert zu ermitteln, den die Güter im unbeschädigten Zustand am Ablieferungsort haben würden (Gesundwert), sowie der Wert, den sie dort im beschädigten Zustand haben. Ein dem Verhältnis des Wertunterschiedes zum Gesundwert entsprechender Bruchteil des Versicherungswertes gilt als Betrag des Schadens.

17.3.2 Der Wert beschädigter Güter kann auch durch freihändigen Verkauf oder durch öffentliche Versteigerung festgestellt werden, wenn der Versicherer dies unverzüglich nach Kenntnis der für die Schadenhöhe erheblichen Umstände verlangt; in diesem Fall tritt der Bruttoerlös an die Stelle des Wertes der beschädigten Güter. Hat nach den Verkaufsbedingungen der Verkäufer vorzuleisten, so steht der Versicherer für die Zahlung des Kaufpreises ein, falls er den Verkaufsbedingungen zugestimmt hat.

17.4 Wiederherstellung

17.4.1 Im Falle von Beschädigung oder Verlust von Teilen der Güter kann der Ver-

sicherungsnehmer anstelle eines Teiles des Versicherungswertes Ersatz für die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der beschädigten oder verlorenen Teile verlangen.

17.4.2 Der Versicherer leistet bei Beschädigung oder Verlust von Gütern, die Teil einer versicherten Sachgesamtheit sind, Ersatz wie im Fall des Totalverlustes, wenn eine Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht möglich oder sinnvoll ist. Restwerte werden angerechnet.

17.4.3 Bei der Versicherung von gebrauchten Maschinen, Geräten, Apparaten, Fahrzeugen und deren Teilen ersetzt der Versicherer ohne Abzug „neu für alt“ die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung, bei einem Zeitwert von weniger als 40% jedoch höchstens den Zeitwert.

17.5 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert, so ersetzt der Versicherer den Schaden und die Aufwendungen nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

17.6 Verkauf der Güter vor Beendigung des versicherten Transports

17.6.1 Wird nach dem Beginn der Versicherung der Transport aufgegeben oder aus einem anderen Grunde nicht vollendet, ohne dass der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei wird, so kann der Versicherer verlangen, dass unter seiner Mitwirkung der Versicherungsnehmer die Güter aus freier Hand oder im Wege öffentlicher Versteigerung verkauft, wenn die Güter ohne unverhältnismäßige Kosten oder innerhalb angemessener Frist nicht weiterbefördert werden können. Verlangt der Versicherer den Verkauf, so muss dieser unverzüglich erfolgen.

17.6.2 Der Versicherungsnehmer kann im Falle des Verkaufs den Unterschied zwischen der Versicherungssumme und dem Erlös verlangen. Das Gleiche gilt, wenn die Güter unterwegs infolge eines Versicherungsfalles verkauft werden müssen.

17.6.3 Hat nach den Verkaufsbedingungen der Verkäufer vorzuleisten, so steht der Versicherer für die Zahlung des Kaufpreises ein, falls er den Verkaufsbedingungen zugestimmt hat.

17.7 Nicht entstandenes Interesse; ersparte Kosten

Ist ein versichertes Interesse für imaginären Gewinn, Mehrwert, Zoll, Fracht oder sonstige Kosten bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht entstanden, wird der darauf entfallende Teil der Versicherungssumme bei der Ermittlung des Schadens nicht berücksichtigt. Das Gleiche gilt für Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erspart werden.

17.8 Anderweitiger Ersatz

Der Versicherungsnehmer muss sich anrechnen lassen, was er anderweitig zum Ausgleich des Schadens erlangt hat.

18 Rechtsübergang

18.1 Verlangt der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme, so kann der Versicherer wählen, ob mit Zahlung der Versicherungssumme die Rechte an den Gütern oder auf die versicherten Güter auf ihn übergehen sollen oder nicht. Dieses Recht entfällt, wenn der Versicherer es nicht unverzüglich nach Kenntnis der Umstände des Versicherungsfalles ausübt.

18.2 Wählt der Versicherer den Rechtsübergang, bleibt der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, soweit der Versicherer dazu nicht imstande ist. Er hat dem Versicherer die zur Geltendmachung der Rechte erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die zum Beweise dienenden Urkunden auszuliefern oder auszustellen, sowie ihm bei der Erlangung und der Verwertung der Güter behilflich zu sein. Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen. Der über die Versicherungssumme hinausgehende Teil des Netto-Verkaufserlöses ist dem Versicherungsnehmer zu erstatten.

18.3 Gehen die Rechte nicht über, so erstattet der Versicherungsnehmer dem Versicherer den gemeinen Wert oder den Netto-Verkaufserlös wiedererlangter Güter.

18.4 Der Übergang von Ersatzansprüchen gegenüber Dritten und das Recht des Versicherers zum Abandon bleiben unberührt.

19 Abandon des Versicherers

19.1 Der Versicherer ist nach dem Eintritt des Versicherungsfalles berechtigt, sich durch Zahlung der Versicherungssumme von allen weiteren Verbindlichkeiten zu befreien.

19.2 Der Versicherer bleibt trotz der Befreiung zum Ersatz der Kosten verpflichtet, die zur Abwendung oder Minderung des Schadens oder zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der versicherten Sache verwendet worden sind, bevor seine Erklärung, dass er sich durch Zahlung der Versicherungssumme befreien wolle, dem Versicherungsnehmer zugegangen ist; den verwendeten Kosten stehen solche versicherten Kosten gleich, zu deren Zahlung der Versicherungsnehmer sich bereits verpflichtet hatte.

19.3 Das Recht, sich durch Zahlung der Versicherungssumme zu befreien, erlischt, wenn die Erklärung dem Versicherungsnehmer nicht binnen einer Woche nach dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer vom Versicherungsfalle und seinen unmittelbaren Folgen Kenntnis erlangt hat, zugeht.

19.4 Der Versicherer erwirbt durch die Zahlung keine Rechte an den versicherten Gegenständen.

20 Sachverständigenverfahren

Bei Streit über Ursache oder Höhe des Schadens können beide Parteien deren Feststellung durch Sachverständige verlangen.

20.1 In diesem Fall benennen beide Parteien unverzüglich je einen Sachverständigen. Jede Partei kann die andere unter

Angabe des von ihr benannten Sachverständigen zur Benennung des zweiten Sachverständigen in Textform auffordern. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen vier Wochen nach Empfang der Aufforderung bestimmt, so kann ihn die auffordernde Partei durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland – benennen lassen, in deren Bezirk sich die Güter befinden.

20.2 Beide Sachverständige wählen vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen Dritten als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei oder beider Parteien durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland –, in deren Bezirk sich die Güter befinden, ernannt.

20.3 Die Feststellungen der Sachverständigen müssen alle Angaben enthalten, die je nach Aufgabenstellung für eine Beurteilung der Ursache des Schadens und der Ersatzleistung des Versicherers notwendig sind.

20.4 Die Sachverständigen legen beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen vor. Weichen diese 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 legt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig vor.

20.5 Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte. Diese Regelung gilt auch, wenn sich die Parteien auf ein Sachverständigenverfahren einigen. Sofern der Versicherer das Sachverständigenverfahren verlangt, trägt er die Gesamtkosten des Verfahrens.

20.6 Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmanns sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

20.7 Wenn die Sachverständigen oder der Obmann die Feststellungen nicht treffen können oder wollen oder sie ungewöhnlich verzögern, so sind andere Sachverständige zu benennen.

21 Grenzen der Haftung

21.1 Der Versicherer haftet für den während der Dauer der Versicherung entstandenen Schaden nur bis zur Höhe der Versicherungssumme.

21.2 Ziff. 21.1 gilt auch für jeden späteren Versicherungsfall. Sofern Entschädigungen zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der beschädigten Güter geleistet sind oder Aufwendungen und Kosten nach Ziff. 2.3.1.1 und 2.3.1.2 gemacht worden oder eine Verpflichtung des Versicherungsnehmers für derartige Aufwendungen entstanden sind, wird die Versicherungssumme nicht um derartige Leistungen und Verpflichtungen vermindert.

21.3 Die Regelung der Ziff. 2.3.3 bleibt unberührt.

22 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung

22.1 Der Versicherer hat die Entschädigung binnen zwei Wochen nach ihrer abschließenden Feststellung zu zahlen. War eine endgültige Feststellung der Höhe des Schadens innerhalb eines Monats seit der Andienung des Schadens nicht möglich, so kann der Versicherungsnehmer eine Abschlagzahlung in Höhe des Betrages verlangen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

22.2 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagzahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.

22.3 Die Entschädigungsleistung ist in der Währung der Versicherungssumme zu bewirken.

23 Übergang von Ersatzansprüchen

23.1 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die zur Geltendmachung des Anspruchs erforderliche Auskunft zu erteilen und ihm die zum Beweise des Anspruchs dienenden Urkunden, soweit sie sich in seinem Besitz befinden, auszuliefern und ihm auch auf Verlangen eine öffentlich beglaubigte Urkunde über den Übergang des Anspruchs auszustellen; die Kosten hat der Versicherer zu tragen.

Im Fall der großen Haverei gilt Absatz 1 entsprechend. Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf die ihm zustehende Vergütung geht jedoch bereits mit seiner Entstehung auf den Versicherer über, soweit der Versicherer für Aufopferungen haftet. Übersteigt die Vergütung die vom Versicherer geleisteten Entschädigungen und Aufwendungen, so ist der Überschuss an den Versicherungsnehmer auszuzahlen.

23.2 Kann von einem mit der Abwicklung des Transportes beauftragten Dritten Ersatz des Schadens nicht verlangt werden, weil dessen gesetzliche Haftung über das verkehrsbübliche Maß hinaus durch Vertrag beschränkt oder ausgeschlossen ist, ist der Versicherer insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auf die Beschränkung oder den Ausschluss der Haftung keinen Einfluss nehmen konnte.

23.3 Auch nach dem Übergang des Regressanspruchs auf den Versicherer ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, gegebenenfalls durch die Zurückbehaltung von Geldleistungen wie der Fracht. Er hat den Versicherer bei der Geltendmachung des Anspruchs zu unterstützen und alle Nachrichten, Informationen und Belege, die der Durchsetzung des Regressanspruches dienlich sein können, unverzüglich dem Versicherer zu übergeben. Die Kosten

hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen.

24 Verjährung

24.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann, im Fall der großen Haverei mit dem Schluss des Jahres, in dem der Beitrag des Versicherungsnehmers durch eine den Anforderungen der Ziff. 2.3.1.1 entsprechende Dispache geltend gemacht wird.

24.2 Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angedient worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

25 Mitversicherung

25.1 Bei Versicherungen, die von mehreren Versicherern übernommen sind, haften diese stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner, auch wenn die Einzelpolice oder das Zertifikat von einem Versicherer für alle Versicherer gezeichnet ist.

25.2 Die vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die Mitversicherer verbindlich. Dies gilt insbesondere zu Gunsten des Versicherungsnehmers für die Schadenregulierung. Der führende Versicherer ist jedoch ohne Zustimmung der Mitversicherer, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechtigt

- zur Erhöhung des Policenmaximums;
- zum Einschluss der gemäß Ziff. 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 ausgeschlossenen Gefahren (siehe Ziff. 2.4.2);
- zur Änderung der Policenwährung;
- zur Änderung der Kündigungsbestimmungen.

Fehlt die Zustimmung der beteiligten Versicherer, haftet der Führende aus einer ohne Einschränkungen abgegebenen Erklärung auch für die Anteile der Mitversicherer.

25.3 Der führende Versicherer ist von den Mitversicherern bevollmächtigt, Rechtsstreitigkeiten in ihrem Namen zu führen. Dies gilt gleichermaßen für Prozesse vor den ordentlichen Gerichten und für Schiedsgerichtsverfahren.

Es wird jedoch auch ein nur gegen den führenden Versicherer wegen dessen Anteils erstrittenes Urteil oder ein nach Rechtshängigkeit geschlossener Vergleich oder ein solcher Schiedsspruch von den Mitversicherern als für sie verbindlich anerkannt. Sollte der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreichen, so ist der Versicherungsnehmer auf Verlangen des führenden Versicherers oder eines beteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf den zweiten, erforderlichenfalls auch auf einen dritten und weiteren Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Entspricht der Versicherungsnehmer diesem

Verlangen nicht, so findet Satz 1 dieses Absatzes keine Anwendung.

25.4 Ein Führungswechsel ist von dem bisher führenden Versicherer den mitbeteiligten Versicherern unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Die Mitteilung kann auch durch den Versicherungsnehmer erfolgen. Jeder mitbeteiligte Versicherer hat in diesem Fall das Recht, unter Einhaltung einer vierwöchigen Frist den Versicherungsvertrag zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt der schriftlichen Mitteilung über den Führungswechsel ausgeübt wird.

25.5 Erklärungen, die der Führende erhalten hat, gelten auch den Mitbeteiligten als zugegangen.

26 Meinungsverschiedenheiten

26.1. Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

26.2 Versicherungsombudsmann e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

26.3 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versi-

cherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel.: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

26.4 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

27 Schlussbestimmung (Anzuwendendes Recht)

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2008 – Eingeschränkte Deckung (DTV-Güter 2008 – Eingeschränkte Deckung)

- 1 Interesse/Gegenstand der Versicherung
- 2 Umfang der Versicherung
- 3 Verschulden des Versicherungsnehmers
- 4 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers
- 5 Gefahränderung
- 6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung
- 7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt
- 8 Dauer der Versicherung
- 9 Lagerungen
- 10 Versicherungssumme; Versicherungswert
- 11 Police
- 12 Beitrag
- 13 Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)
- 14 Veräußerung der versicherten Sache
- 15 Bestimmungen für den Schadenfall
- 16 Andienung des Schadens; Verwirkung
- 17 Ersatzleistung
- 18 Rechtsübergang
- 19 Abandon des Versicherers
- 20 Sachverständigenverfahren
- 21 Grenzen der Haftung
- 22 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung
- 23 Übergang von Ersatzansprüchen
- 24 Verjährung
- 25 Mitversicherung
- 26 Meinungsverschiedenheiten
- 27 Schlussbestimmung

1 Interesse/Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherbares Interesse

1.1.1 Gegenstand der Güterversicherung kann jedes in Geld schätzbare Interesse sein, das jemand daran hat, dass die Güter die Gefahren der Beförderung sowie damit verbundener Lagerungen bestehen.

1.1.2 Versichert sind die im Vertrag genannten Güter und/oder sonstige Aufwendungen und Kosten.

1.1.3 Außer und neben den Gütern kann insbesondere auch versichert werden das Interesse bezüglich

- des imaginären Gewinns,

- des Mehrwerts,
- des Zolls,
- der Fracht,
- der Steuern und Abgaben,
- sonstiger Kosten.

1.1.4 Der Versicherungsnehmer kann das eigene (Versicherung für eigene Rechnung) oder das Interesse eines Dritten (Versicherung für fremde Rechnung) versichern. Näheres regelt Ziff. 13.

1.2 Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

2 Umfang der Versicherung

2.1 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet ohne Franchise Ersatz für Verlust oder Beschädigung der versicherten Güter als Folge der nachstehenden Ereignisse:

- a) Unfall des die Güter befördernden Transportmittels; ein Transportmittelunfall liegt auch vor bei Strandung, Aufgründstoßen, Kentern, Sinken, Scheitern oder Beschädigung des die Güter befördernden Schiffes durch Eis;
- b) Einsturz von Lagergebäuden;
- c) Brand, Blitzschlag, Explosion, Erdbeben, Seebeben, vulkanische Ausbrüche und sonstige Naturkatastrophen, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung;
- d) Überbordwerfen, Überbordspülen oder Überbordgehen durch schweres Wetter;
- e) Aufopferung der Güter;
- f) Entladen, Zwischenlagern und Verladen von Gütern in einem Nothafen/Flughafen, der infolge des Eintritts einer versicherten Gefahr angelaufen oder infolge einer Notlandung eines Luftfahrzeugs angefliegen wurde;
- g) Totalverlust ganzer Kolli beim Be-, Um-, oder Entladen eines Transportmittels.

2.2 Besondere Fälle

2.2.1 Vorreise- oder Retourgüter

Vorreise- oder Retourgüter sind zu den

gleichen Bedingungen versichert wie andere Güter. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers nachzuweisen, dass der Schaden während des versicherten Transports entstanden ist, bleibt unberührt.

2.2.2 Beschädigte Güter

Sind die Güter bei Beginn der Versicherung beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust oder die Beschädigung nur Ersatz, wenn die vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des versicherten Zeitraums eingetretenen Schaden war.

2.3 Versicherte Aufwendungen und Kosten

2.3.1 Der Versicherer ersetzt auch

2.3.1.1 den Beitrag zur großen Haverei, den der Versicherungsnehmer auf Grund einer nach Gesetz, den York Antwerpener Regeln, den Rhein-Regeln IVR oder anderen international anerkannten Haverei-Regeln aufgemachten Dispatche zu leisten hat, soweit durch die Haverei-Maßregel ein versicherter Schaden abgewendet werden sollte. Übersteigt der Beitragswert den Versicherungswert und entspricht dieser der Versicherungssumme, so leistet der Versicherer vollen Ersatz bis zur Höhe der Versicherungssumme. Die Bestimmungen über die Unterversicherung sowie Ziff. 2.3.3 bleiben unberührt.

Im Rahmen dieser Bedingungen hält der Versicherer den Versicherungsnehmer frei von Ersatzansprüchen und Aufwendungen, die sich aus der vertraglichen Vereinbarung der Both-to-Blame-Collision-Clause ergeben;

2.3.1.2 Schadenabwendungs-, Schadenminderungs-, Schadenfeststellungskosten, und zwar

2.3.1.2.1 Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines versicherten Schadens, wenn der Schaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte;

2.3.1.2.2 Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer beim Eintritt des Versicherungsfalls gemäß den Weisungen des Versicherers macht;

2.3.1.2.3 Kosten der Ermittlung und Feststellung des versicherten Schadens sowie Kosten durch einen für diese Zwecke beauftragten Dritten, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder soweit er sie gemäß den Weisungen des Versicherers macht;

2.3.1.3 die Kosten der Umladung, der einstweiligen Lagerung sowie die Mehrkosten der Weiterbeförderung infolge eines Versicherungsfalls oder versicherten Unfalls des Transportmittels, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für

gebieten halten durfte oder er sie gemäß den Weisungen des Versicherers aufwendet und diese Kosten nicht bereits unter Ziff. 2.3.1.2 fallen.

2.3.2 Die Aufwendungen und Kosten gemäß Ziff. 2.3.1.2.1 und 2.3.1.2.2 hat der Versicherer auch dann zu tragen, wenn sie erfolglos bleiben.

2.3.3 Die Aufwendungen und Kosten nach Ziff. 2.3.1.1 und 2.3.1.2 sind ohne Rücksicht darauf zu ersetzen, ob sie zusammen mit anderen Entschädigungen die Versicherungssumme übersteigen.

2.3.4 Der Versicherungsnehmer kann verlangen, dass der Versicherer für die Entrichtung von Beiträgen zur großen Haverei die Bürgschaft oder Garantie übernimmt, den Einschuss zur großen Haverei vorleistet und den für Aufwendungen zur Schadenabwendung und -minderung sowie zur Schadenfeststellung erforderlichen Betrag vorstößt.

2.4 Nicht versicherte Gefahren

2.4.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren

2.4.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

2.4.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

2.4.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

2.4.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

2.4.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;

2.4.1.6 der Zahlungsunfähigkeit und des Zahlungsverzuges des Reeders, Charterers oder Betreibers des Schiffes oder sonstiger finanzieller Auseinandersetzungen mit den genannten Parteien, es sei denn, dass

- der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die genannten Parteien oder den beauftragten Spediteur mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat;

- der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte der Käufer ist und nach den Bedingungen des Kaufvertrags keinen Einfluss auf die Auswahl der am Transport beteiligten Personen nehmen konnte.

2.4.2 Die Gefahren gemäß Ziff. 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie Ziff. 2.4.1.5 können im Rahmen der entsprechenden DTV-Klauseln mitversichert werden.

2.5 Nicht ersatzpflichtige Schäden

2.5.1 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch

2.5.1.1 eine Verzögerung der Reise;

2.5.1.2 inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Güter;

2.5.1.3 handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichts differenzen oder -verluste, die jedoch als berücksichtigt gelten, sofern hierfür eine Abzugsfranchise vereinbart ist;

2.5.1.4 normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen;

2.5.1.5 nicht beanspruchungsgerechte Verpackung oder unsachgemäße Verladung, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat diese weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verschuldet.

2.5.2 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art, sofern nichts anderes vereinbart ist.

2.6 Kausalität

Ist ein Schaden eingetreten, der nach den Umständen des Falles auch aus einer nicht versicherten Gefahr (Ziff. 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie 2.4.1.6) oder Ursache (Ziff. 2.5.1.1 bis 2.5.1.5) entstehen konnte, hat der Versicherer den Schaden zu ersetzen, wenn er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch eine versicherte Gefahr herbeigeführt worden ist.

3 Verschulden des Versicherungsnehmers

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeiführt.

4 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers

4.1 Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle für die Übernahme des Versicherungsschutzes gefährerheblichen Umstände anzuzeigen und die gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Gefährerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich oder schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefährerheblich.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefährerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt.

4.2 Bei unvollständigen oder unrichtigen Angaben ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Dies gilt auch dann, wenn die Anzeige deshalb unterblieben ist, weil der Versicherungsnehmer den Umstand infolge von grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, darf der Versicherer den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unvollständige oder unrichtige Angabe weder auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistungspflicht Einfluss gehabt hat.

Verweigert der Versicherer die Leistung, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, zu welchem dem Versicherungsnehmer die Entscheidung des Versicherers, die Leistung zu verweigern, zugeht.

4.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn er die gefährerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannte.

Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von ihm noch von seinem Vertreter schuldhaft gemacht wurden.

Hatte der Versicherungsnehmer die gefährerheblichen Umstände anhand schriftlicher, vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann sich der Versicherer wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstands, nach dem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur dann auf die Leistungsfreiheit berufen, wenn dieser Umstand vom Versicherungsnehmer oder dessen Vertreter arglistig verschwiegen worden ist.

4.4 Bleibt der Versicherer mangels Verschulden des Versicherungsnehmers oder dessen Vertreters zur Leistung verpflichtet, gebührt dem Versicherer ein der höheren Gefahr entsprechender zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag. Das Gleiche gilt, wenn bei Abschluss des Vertrages ein gefährerheblicher Umstand schuldlos nicht bekannt war.

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

5 Gefahränderung

5.1 Der Versicherungsnehmer darf die Gefahr ändern, insbesondere erhöhen, und die Änderung durch einen Dritten gestatten.

5.2 Ändert der Versicherungsnehmer die Gefahr oder erlangt er von einer Gefahränderung Kenntnis, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

5.3 Als eine Gefahränderung ist es insbesondere anzusehen, wenn

- der Antritt oder die Vollendung des versicherten Transports erheblich verzögert wird;
- von der angegebenen oder üblichen Transportstrecke erheblich abgewichen wird;
- der Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen geändert wird;
- die Güter an Deck verladen werden.

5.4 Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit oder die Gefahrerhöhung hatte weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers.

5.5 Dem Versicherer gebührt für Gefahrerhöhungen ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag, es sei denn, die Gefahrerhöhung war durch das Interesse des Ver-

sicherers oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst oder durch ein versichertes, die Güter bedrohendes Ereignis geboten.

5.6 Ein Kündigungsrecht des Versicherers wegen einer Gefähränderung besteht nicht.

6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung

6.1 Werden die Güter mit einem Transportmittel anderer Art befördert als im Versicherungsvertrag vereinbart oder werden sie umgeladen, obwohl im Versicherungsvertrag direkter Transport vereinbart ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das Gleiche gilt, wenn ausschließlich ein bestimmtes Transportmittel oder ein bestimmter Transportweg vereinbart war.

6.2 Die Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn nach Beginn der Versicherung infolge eines versicherten Ereignisses oder ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers die Beförderung geändert oder der Transport aufgegeben wird. Die Bestimmungen über die Gefähränderung sind entsprechend anzuwenden.

7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt

7.1 Transportmittel

Ist für die Beförderung der Güter kein bestimmtes Beförderungsmittel vereinbart, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Beförderungsmittel einzusetzen, die für die Aufnahme und Beförderung der Güter geeignet sind.

Seeschiffe gelten als geeignet, wenn sie zusätzlich die Voraussetzungen der DTV-Klassifikations- und Altersklausel erfüllen sowie – falls erforderlich – gemäß International Safety Management Code (ISM-Code) zertifiziert sind, oder wenn ein gültiges Document of Compliance (DoC) beim Eigner oder Betreiber des Schiffes vorliegt, wie es die SOLAS-Konvention 1974 nebst Ergänzungen vorsieht.

7.2 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Verletzt der Versicherungsnehmer diese oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht.

Bei Einsatz nicht geeigneter Beförderungsmittel sind die Transporte gleichwohl versichert, wenn der Versicherungsnehmer keinen Einfluss auf die Auswahl des Transportmittels hatte bzw. den Spediteur oder den Frachtführer/Verfrachter mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes ausgewählt hat. Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der mangelnden Eignung des Transportmittels, so hat er unverzüglich Anzeige zu erstatten und einen zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag zu entrichten.

8 Dauer der Versicherung

Versicherungsschutz besteht von Haus zu Haus und

8.1 beginnt, sobald die Güter am Absendungs- oder zur unverzüglichen Beförderung von der Stelle entfernt werden, an der sie bisher aufbewahrt wurden.

8.2 Die Versicherung endet, je nachdem welcher Fall zuerst eintritt,

8.2.1 sobald die Güter am Ablieferungsort an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger bestimmt hat (Ablieferungsstelle);

8.2.2 sobald die Güter nach dem Ausladen im Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen an einen nicht im Versicherungsvertrag vereinbarten Ablieferungsort weiterbefördert werden, wenn durch die Änderung des Ablieferungsortes die Gefahr erhöht wird;

8.2.3 mit dem Ablauf von 60 Tagen nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen. Soweit das eigene Interesse des Versicherungsnehmers betroffen ist, endet die Versicherung nicht durch Ablauf der vereinbarten Frist, wenn der versicherte Transport nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen durch ein versichertes Ereignis verzögert wurde und der Versicherungsnehmer die Verzögerung unverzüglich anzeigt. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarender Zuschlagsbeitrag.

8.2.4 bei Versendungen zu den Incoterms FOB oder CFR, wenn die Güter an Bord des Seeschiffes verstaut sind;

8.2.5 mit dem Gefahrübergang, wenn die Güter wegen eines versicherten Ereignisses verkauft werden;

8.2.6 sobald bei vom Versicherungsnehmer veranlassten Lagerungen der nach Ziff. 9.1 vereinbarte Zeitraum überschritten wird.

9 Lagerungen

9.1 Bei Lagerungen der Güter während der Dauer der Versicherung ist die Versicherung für jede Lagerung auf 60 Tage begrenzt.

9.2 Ist die Lagerung jedoch nicht durch den Versicherungsnehmer veranlasst worden, bleibt die Versicherung nur dann über den in Ziff. 9.1 genannten Zeitraum bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er keine Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung der Lagerdauer hatte oder nach kaufmännischen Grundsätzen keinen Einfluss auf die Dauer nehmen konnte.

Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarender Zuschlagsbeitrag.

Bei See- und Lufttransporten findet Ziff. 8.2.3 ergänzend Anwendung.

9.3 Bei den in Ziff. 9.1 und 9.2 genannten Fristen zählen der Tag der Ankunft und der der Abreise als zur Lagerung gehörend.

10 Versicherungssumme; Versicherungswert

10.1 Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

10.2 Versicherungswert ist der gemeine Handelswert oder in dessen Ermangelung der gemeine Wert der Güter am Absendungs- oder bei Beginn der Versicherung, zuzüglich der Versicherungskosten, der Kosten, die bis zur Annahme der Güter durch den Beförderer entstehen, und der endgültig bezahlten Fracht.

10.3 Interessen gemäß Ziff. 1.1.3 sind nur auf Grund besonderer Vereinbarung mitversichert und wenn sie in der Versicherungssumme bzw. dem Versicherungswert enthalten sind. Imaginärer Gewinn zu Gunsten des Käufers ist mit 10 % des Versicherungswerts versichert.

10.4 Für die separate Versicherung sonstiger Interessen sind Ziff. 10.1 und bei der Versicherung von Mehrwert darüber hinaus Ziff. 10.2 entsprechend anwendbar.

10.5 Ist durch Vereinbarung der Versicherungswert auf einen bestimmten Betrag (Taxe) festgesetzt, so ist die Taxe für den Versicherungswert maßgeblich. Der Versicherer kann jedoch eine Herabsetzung der Taxe verlangen, wenn die Taxe den wirklichen Versicherungswert erheblich übersteigt. Ist die Versicherungssumme niedriger als die Taxe, so haftet der Versicherer, auch wenn die Taxe herabgesetzt ist, für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu der durch die Vereinbarung festgesetzten Taxe.

Bei der Versicherung sonstiger Interessen gilt diese Bestimmung entsprechend.

11 Police

11.1 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde über den Versicherungsvertrag (Police) auszuhändigen.

11.2 Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherer nur gegen Vorlage der Police zur Zahlung verpflichtet. Durch die Zahlung an den Inhaber der Police wird er befreit.

11.3 Ist die Police abhanden gekommen oder vernichtet, so ist der Versicherer zur Zahlung verpflichtet, wenn die Police für kraftlos erklärt oder Sicherheit geleistet ist; die Sicherheitsleistung durch Bürgen ist ausgeschlossen. Das Gleiche gilt für die Verpflichtung des Versicherers zur Ausstellung einer Ersatzurkunde; die Kosten der Ersatzurkunde hat der Versicherungsnehmer zu tragen.

11.4 Der Inhalt der Police gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, ohne dass es eines Hinweises auf die Rechtsfolgen bedarf, wenn der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach der Aushändigung widerspricht. Das Recht des Versicherungsnehmers, die Genehmigung wegen Irrtums anzufechten, bleibt unberührt.

12 Beitrag

12.1 Der Beitrag, einschließlich Nebenkosten und Versicherungsteuer, wird sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.

12.2 Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und/oder der Zahlungsaufforderung (Beitragsrechnung) erfolgt.

12.3 Wird der Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer in Verzug, sobald ihm eine schriftliche Mahnung zugegangen ist. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

12.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt.

Der Versicherer kann den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf von weiteren zwei Wochen noch immer in Verzug ist. Der Versicherer kann dennoch den vereinbarten Beitrag verlangen.

Auf die in dieser Ziff. vorgesehenen Rechtsfolgen kann sich der Versicherer nur berufen, wenn der Versicherungsnehmer schriftlich darauf hingewiesen worden ist.

13 Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)

13.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für einen anderen, mit oder ohne Benennung der Person des Versicherten, schließen (Versicherung für fremde Rechnung).

Wird die Versicherung für einen anderen genommen, so ist, auch wenn der andere benannt wird, anzunehmen, dass der Vertragschließende nicht als Vertreter, sondern im eigenen Namen für fremde Rechnung handelt.

Wird die Versicherung für Rechnung „wen es angeht“ genommen oder ist sonst aus dem Vertrag zu entnehmen, dass unbestimmt gelassen werden soll, ob eigenes oder fremdes Interesse versichert ist, so finden die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung Anwendung, wenn sich ergibt, dass fremdes Interesse versichert ist.

13.2 Die Rechte aus dem Vertrag stehen dem Versicherten zu. Die Aushändigung einer Police kann jedoch nur der Versicherungsnehmer verlangen.

Der Versicherte kann ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über seine Rechte nur verfügen und diese Rechte nur gerichtlich geltend machen, wenn er im Besitz einer Police ist.

13.3 Der Versicherungsnehmer kann über die Rechte, die dem Versicherten aus dem Vertrage zustehen, im eigenen Namen verfügen.

Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherten zur Annahme der Zahlung sowie zur Übertragung der Rechte des Versicherten nur befugt, wenn er im Besitz der Police ist.

Der Versicherer ist zur Zahlung an den Versicherungsnehmer nur verpflichtet, wenn dieser ihm gegenüber nachweist, dass der Versicherte seine Zustimmung zu der Versicherung erteilt hat.

13.4 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherten oder falls über das Vermögen des Versicherten das Insolvenzverfahren eröffnet ist, der Insolvenzmasse die Police auszuliefern, bevor er wegen der ihm gegen den Versicherten in Bezug auf die versicherte Sache zustehenden Ansprüche befriedigt ist. Er kann sich für diese Ansprüche aus der Entschädigungsforderung gegen den Versicherer und nach der Einziehung der Forderung aus der Entschädigungssumme vor dem Versicherten und dessen Gläubigern befriedigen.

13.5 Der Versicherer kann gegen die Entschädigungsforderung eine Forderung, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zusteht, insoweit aufrechnen, als sie auf der für den Versicherten genommenen Versicherung beruht.

13.6 Kenntnis, Kennen müssen, Verhalten und/oder Verschulden des Versicherten und des Versicherungsnehmers stehen einander gleich.

13.6.1 Auf die Kenntnis oder das Kennen müssen des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen ist. Das Gleiche gilt, wenn eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

13.6.2 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei der Schließung den Mangel des Auftrags dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.

13.7 Die Versicherung gilt nicht zu Gunsten des Verfrachters, des Frachtführers, des Lagerhalters oder Spediteurs.

14 Veräußerung der versicherten Sache

14.1 Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

14.2 Ist eine Police ausgestellt worden, entfällt die Mithaftung des Erwerbers für die Zahlung des Beitrages und der Nebenkosten. Bei Ausstellung einer Police kann sich der Versicherer auch nicht auf Leistungsfreiheit gemäß Ziff. 12.4 wegen Nichtzahlung des Beitrages berufen, es sei denn, dass der Erwerber den Grund für die Leistungsfreiheit kannte oder hätte kennen müssen.

14.3 Wird die Entschädigungsforderung verpfändet, so findet die Bestimmung der Ziff. 14.2 Satz 2 zugunsten des Pfandgläubigers entsprechende Anwendung.

14.4 Der Versicherer ist nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis wegen Veräußerung der versicherten Güter zu kündigen.

14.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherer die Veräußerung anzuzeigen.

14.6 Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung 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.

14.7 Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Ziff. 14.6 ist der Veräußerer zur Zahlung des Beitrages verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für den Beitrag besteht nicht.

15 Bestimmungen für den Schadenfall

15.1 Schadenanzeige

Der Versicherungsnehmer hat jedes Schadenereignis dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

15.2 Abwendung und Minderung des Schadens

Bei Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern. Er hat dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen und solche Weisungen einzuholen, soweit die Umstände es gestatten.

15.3 Anweisungen des Versicherers; Havariekommissar

15.3.1 Der Versicherungsnehmer hat die Anweisungen des Versicherers für den Schadenfall zu befolgen, den in der Police oder im Versicherungszertifikat bestimmten Havariekommissar unverzüglich zur Schadenfeststellung hinzuzuziehen und dessen Havarie-Zertifikat dem Versicherer einzureichen.

15.3.2 Aus wichtigem Grund kann anstelle des vorgesehenen Havariekommissars der nächste Lloyd's Agent hinzugezogen werden.

15.4 Auskunfterteilung

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist. Er ist verpflichtet, alle Beweismittel, die für die spätere Aufklärung des Schadenhergangs von Bedeutung sein können oder für die Geltendmachung von Regressansprüchen notwendig sind, zu beschaffen und sicherzustellen.

15.5 Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziff. 15.2 bis 15.4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer ohne gesonderte Mitteilung

dieser Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war.

15.6 Regresswahrung

Der Versicherungsnehmer hat im Schadenfall die Rückgriffsrechte gegen Dritte, die für den Schaden ersatzpflichtig sind oder sein können, zu wahren und zu sichern, sowie den Versicherer bei der Regressnahme zu unterstützen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer insoweit leistungsfrei, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

16 Andienung des Schadens; Verwirkung

16.1 Der Versicherungsnehmer hat einen versicherten Schaden dem Versicherer binnen 15 Monaten seit dem Ende der Versicherung und, wenn das Transportmittel verschollen ist, seit dem Ablauf der Verschollenheitsfrist in Textform anzudienen. Durch die Absendung des Andienungsschreibens wird die Frist gewahrt.

16.2 Der Entschädigungsanspruch des Versicherungsnehmers erlischt, wenn der Schaden nicht rechtzeitig angemeldet wird.

17 Ersatzleistung

17.1 Verlust der Güter

Gehen die Güter ganz oder teilweise verloren, werden sie dem Versicherungsnehmer ohne Aussicht auf Wiedererlangung entzogen oder sind sie nach der Feststellung von Sachverständigen in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, so kann der Versicherungsnehmer den auf sie entfallenden Teil der Versicherungssumme abzüglich des Wertes geretteter Sachen verlangen.

17.2 Verschollenheit

Sind die Güter mit dem Transportmittel verschollen, so leistet der Versicherer Ersatz wie im Falle des Totalverlustes, es sei denn, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Verlust als Folge einer nicht versicherten Gefahr anzunehmen ist. Das Transportmittel ist verschollen, wenn vom Zeitpunkt seiner geplanten Ankunft 60 Tage, bei europäischen Binnenreisen 30 Tage, verstrichen sind und bis zur Reklamation keine Nachricht von ihm eingegangen ist. Kann die Nachrichtenverbindung durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg oder innere Unruhen gestört sein, so verlängert sich die Frist entsprechend den Umständen des Falles, höchstens jedoch auf sechs Monate.

17.3 Beschädigung der Güter

17.3.1 Werden die Güter oder Teile der Güter beschädigt, so ist der gemeine Handelswert und in dessen Ermangelung der gemeine Wert zu ermitteln, den die Güter im unbeschädigten Zustand am Ablieferungsort haben würden (Gesund-

wert), sowie der Wert, den sie dort im beschädigten Zustand haben. Ein dem Verhältnis des Wertunterschiedes zum Gesundheitswert entsprechender Bruchteil des Versicherungswertes gilt als Betrag des Schadens.

17.3.2 Der Wert beschädigter Güter kann auch durch freihändigen Verkauf oder durch öffentliche Versteigerung festgestellt werden, wenn der Versicherer dies unverzüglich nach Kenntnis der für die Schadenhöhe erheblichen Umstände verlangt; in diesem Fall tritt der Bruttoerlös an die Stelle des Wertes der beschädigten Güter. Hat nach den Verkaufsbedingungen der Verkäufer vorzuleisten, so steht der Versicherer für die Zahlung des Kaufpreises ein, falls er den Verkaufsbedingungen zugestimmt hat.

17.4 Wiederherstellung

17.4.1 Im Falle von Beschädigung oder Verlust von Teilen der Güter kann der Versicherungsnehmer anstelle eines Teiles des Versicherungswertes Ersatz für die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der beschädigten oder verlorenen Teile verlangen.

17.4.2 Der Versicherer leistet bei Beschädigung oder Verlust von Gütern, die Teil einer versicherten Sachgesamtheit sind, Ersatz wie im Fall des Totalverlustes, wenn eine Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht möglich oder sinnvoll ist. Restwerte werden angerechnet.

17.4.3 Bei der Versicherung von gebrauchten Maschinen, Geräten, Apparaten, Fahrzeugen und deren Teilen ersetzt der Versicherer ohne Abzug „neu für alt“ die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung, bei einem Zeitwert von weniger als 40 % jedoch höchstens den Zeitwert.

17.5 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert, so ersetzt der Versicherer den Schaden und die Aufwendungen nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

17.6 Verkauf der Güter vor Beendigung des versicherten Transports

17.6.1 Wird nach dem Beginn der Versicherung der Transport aufgegeben oder aus einem anderen Grunde nicht vollendet, ohne dass der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei wird, so kann der Versicherer verlangen, dass unter seiner Mitwirkung der Versicherungsnehmer die Güter aus freier Hand oder im Wege öffentlicher Versteigerung verkauft, wenn die Güter ohne unverhältnismäßige Kosten oder innerhalb angemessener Frist nicht weiterbefördert werden können. Verlangt der Versicherer den Verkauf, so muss dieser unverzüglich erfolgen.

17.6.2 Der Versicherungsnehmer kann im Falle des Verkaufs den Unterschied zwischen der Versicherungssumme und dem Erlös verlangen. Das Gleiche gilt, wenn die Güter unterwegs infolge eines Versicherungsfalles verkauft werden müssen.

17.6.3 Hat nach den Verkaufsbedingungen der Verkäufer vorzuleisten, so steht der

Versicherer für die Zahlung des Kaufpreises ein, falls er den Verkaufsbedingungen zugestimmt hat.

17.7 Nicht entstandenes Interesse; ersparte Kosten

Ist ein versichertes Interesse für imaginären Gewinn, Mehrwert, Zoll, Fracht oder sonstige Kosten bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht entstanden, wird der darauf entfallende Teil der Versicherungssumme bei der Ermittlung des Schadens nicht berücksichtigt. Das Gleiche gilt für Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erspart werden.

17.8 Anderweitiger Ersatz

Der Versicherungsnehmer muss sich anrechnen lassen, was er anderweitig zum Ausgleich des Schadens erlangt hat.

18 Rechtsübergang

18.1 Verlangt der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme, so kann der Versicherer wählen, ob mit Zahlung der Versicherungssumme die Rechte an den Gütern oder auf die versicherten Güter auf ihn übergehen sollen oder nicht. Dieses Recht entfällt, wenn der Versicherer es nicht unverzüglich nach Kenntnis der Umstände des Versicherungsfalles ausübt.

18.2 Wählt der Versicherer den Rechtsübergang, bleibt der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, soweit der Versicherer dazu nicht imstande ist. Er hat dem Versicherer die zur Geltendmachung der Rechte erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die zum Beweise dienenden Urkunden auszuliefern oder auszustellen, sowie ihm bei der Erlangung und der Verwertung der Güter behilflich zu sein. Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen. Der über die Versicherungssumme hinausgehende Teil des Netto-Verkaufserlöses ist dem Versicherungsnehmer zu erstatten.

18.3 Gehen die Rechte nicht über, so erstattet der Versicherungsnehmer dem Versicherer den gemeinen Wert oder den Netto-Verkaufserlös wiedererlangter Güter.

18.4 Der Übergang von Ersatzansprüchen gegenüber Dritten und das Recht des Versicherers zum Abandon bleiben unberührt.

19 Abandon des Versicherers

19.1 Der Versicherer ist nach dem Eintritt des Versicherungsfalles berechtigt, sich durch Zahlung der Versicherungssumme von allen weiteren Verbindlichkeiten zu befreien.

19.2 Der Versicherer bleibt trotz der Befreiung zum Ersatz der Kosten verpflichtet, die zur Abwendung oder Minderung des Schadens oder zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der versicherten Sache verwendet worden sind, bevor seine Erklärung, dass er sich durch Zahlung der Versicherungssumme befreien wolle, dem Versicherungsnehmer zugegangen ist; den verwendeten Kosten stehen solche versicherten Kosten gleich, zu deren Zahlung

der Versicherungsnehmer sich bereits verpflichtet hatte.

19.3 Das Recht, sich durch Zahlung der Versicherungssumme zu befreien, erlischt, wenn die Erklärung dem Versicherungsnehmer nicht binnen einer Woche nach dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von dem Versicherungsfall und seinen unmittelbaren Folgen Kenntnis erlangt hat, zugeht.

19.4 Der Versicherer erwirbt durch die Zahlung keine Rechte an den versicherten Gegenständen.

20 Sachverständigenverfahren

Bei Streit über Ursache oder Höhe des Schadens können beide Parteien deren Feststellung durch Sachverständige verlangen.

20.1 In diesem Fall benennen beide Parteien unverzüglich je einen Sachverständigen. Jede Partei kann die andere unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen zur Benennung des zweiten Sachverständigen in Textform auffordern. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen vier Wochen nach Empfang der Aufforderung bestimmt, so kann ihn die auffordernde Partei durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland – benennen lassen, in deren Bezirk sich die Güter befinden.

20.2 Beide Sachverständige wählen vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen Dritten als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei oder beider Parteien durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland –, in deren Bezirk sich die Güter befinden, ernannt.

20.3 Die Feststellungen der Sachverständigen müssen alle Angaben enthalten, die je nach Aufgabenstellung für eine Beurteilung der Ursache des Schadens und der Ersatzleistung des Versicherers notwendig sind.

20.4 Die Sachverständigen legen beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen vor. Weichen diese 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 legt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig vor.

20.5 Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte. Diese Regelung gilt auch, wenn sich die Parteien auf ein Sachverständigenverfahren einigen. Sofern der Versicherer das Sachverständigenverfahren verlangt, trägt er die Gesamtkosten des Verfahrens.

20.6 Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmanns sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

20.7 Wenn die Sachverständigen oder der Obmann die Feststellungen nicht treffen können oder wollen oder sie ungewöhnlich verzögern, so sind andere Sachverständige zu benennen.

21 Grenzen der Haftung

21.1 Der Versicherer haftet für den während der Dauer der Versicherung entstandenen Schaden nur bis zur Höhe der Versicherungssumme.

21.2 Ziff. 21.1 gilt auch für jeden späteren Versicherungsfall. Sofern Entschädigungen zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der beschädigten Güter geleistet sind oder Aufwendungen und Kosten nach Ziff.

2.3.1.1 und 2.3.1.2 gemacht worden oder eine Verpflichtung des Versicherungsnehmers für derartige Aufwendungen entstanden sind, wird die Versicherungssumme nicht um derartige Leistungen und Verpflichtungen vermindert.

21.3 Die Regelung der Ziff. 2.3.3 bleibt unberührt.

22 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung

22.1 Der Versicherer hat die Entschädigung binnen zwei Wochen nach ihrer abschließenden Feststellung zu zahlen. War eine endgültige Feststellung der Höhe des Schadens innerhalb eines Monats seit der Andienung des Schadens nicht möglich, so kann der Versicherungsnehmer eine Abschlagzahlung in Höhe des Betrages verlangen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

22.2 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagzahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.

22.3 Die Entschädigungsleistung ist in der Währung der Versicherungssumme zu bewirken.

23 Übergang von Ersatzansprüchen

23.1 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die zur Geltendmachung des Anspruchs erforderliche Auskunft zu erteilen und ihm die zum Beweise des Anspruchs dienenden Urkunden, soweit sie sich in seinem Besitz befinden, auszuliefern und ihm auch auf Verlangen eine öffentlich beglaubigte Urkunde über den Übergang des Anspruchs auszustellen; die Kosten hat der Versicherer zu tragen.

Im Fall der großen Haverei gilt Absatz 1 entsprechend. Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf die ihm zustehende Vergütung geht jedoch bereits mit seiner Entstehung auf den Versicherer über, soweit der Versicherer für Aufopferungen haftet. Übersteigt die Vergütung die vom Versicherer geleisteten Entschädigungen und Aufwendungen, so ist der Überschuss an den Versicherungsnehmer auszuzahlen.

23.2 Kann von einem mit der Abwicklung des Transportes beauftragten Dritten Ersatz des Schadens nicht verlangt werden, weil

dessen gesetzliche Haftung über das verkehrsübliche Maß hinaus durch Vertrag beschränkt oder ausgeschlossen ist, ist der Versicherer insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auf die Beschränkung oder den Ausschluss der Haftung keinen Einfluss nehmen konnte.

23.3 Auch nach dem Übergang des Regressanspruchs auf den Versicherer ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, gegebenenfalls durch die Zurückbehaltung von Geldleistungen wie der Fracht. Er hat den Versicherer bei der Geltendmachung des Anspruchs zu unterstützen und alle Nachrichten, Informationen und Belege, die der Durchsetzung des Regressanspruches dienlich sein können, unverzüglich dem Versicherer zu übergeben. Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen.

24 Verjährung

24.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann, im Fall der großen Haverei mit dem Schluss des Jahres, in dem der Beitrag des Versicherungsnehmers durch eine den Anforderungen der Ziff. 2.3.1.1 entsprechende Dispatche geltend gemacht wird.

24.2 Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angedient worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

25 Mitversicherung

25.1 Bei Versicherungen, die von mehreren Versicherern übernommen sind, haften diese stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner, auch wenn die Einzelpolice oder das Zertifikat von einem Versicherer für alle Versicherer gezeichnet ist.

25.2 Die vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die Mitversicherer verbindlich. Dies gilt insbesondere zu Gunsten des Versicherungsnehmers für die Schadenregulierung. Der führende Versicherer ist jedoch ohne Zustimmung der Mitversicherer, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechtigt

- zur Erhöhung des Policenmaximums;
- zum Einschluss der gemäß Ziff. 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 ausgeschlossenen Gefahren (siehe Ziff. 2.4.2);
- zur Änderung der Policenwährung;
- zur Änderung der Kündigungsbestimmungen.

Fehlt die Zustimmung der beteiligten Versicherer, haftet der Führende aus einer ohne Einschränkungen abgegebenen Erklärung auch für die Anteile der Mitversicherer.

25.3 Der führende Versicherer ist von den Mitversicherern bevollmächtigt, Rechtsstreitigkeiten in ihrem Namen zu führen. Dies gilt gleichermaßen für Prozesse vor den ordentlichen Gerichten und für Schiedsverfahren.

Es wird jedoch auch ein nur gegen den führenden Versicherer wegen dessen Anteils erstrittenes Urteil oder ein nach Rechtshängigkeit geschlossener Vergleich oder ein solcher Schiedsspruch von den Mitversicherern als für sie verbindlich anerkannt. Sollte der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreichen, so ist der Versicherungsnehmer auf Verlangen des führenden Versicherers oder eines beteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf den zweiten, erforderlichenfalls auch auf einen dritten und weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Entspricht der Versicherungsnehmer diesem Verlangen nicht, so findet Satz 1 dieses Absatzes keine Anwendung.

25.4 Ein Führungswechsel ist von dem bisher führenden Versicherer den mitbeteiligten Versicherern unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Die Mitteilung kann auch durch den Versicherungsnehmer erfolgen. Jeder mitbeteiligte Versicherer hat in diesem Fall das Recht, unter Einhaltung einer vierwöchigen Frist den Versicherungsvertrag zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt der schriftlichen Mitteilung über den Führungswechsel ausgeübt wird.

25.5 Erklärungen, die der Führende erhalten hat, gelten auch den Mitbeteiligten als zugegangen.

26 Meinungsverschiedenheiten

26.1. Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

26.2 Versicherungsombudsman e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsman e.V. wenden.

Versicherungsombudsman e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsman.de
Internet: www.versicherungsombudsman.de

Der Versicherungsombudsman e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

26.3 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel.: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

26.4 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

27 Schlussbestimmung (Anzuwendendes Recht)

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Bestimmungen für die laufende Versicherung zu den DTV-Güter 2008 – Volle Deckung und eingeschränkte Deckung

Nachstehende Bestimmungen haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

Bestimmungen für die laufende Versicherung

1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Die Versicherung bezieht sich auf Güter aller Art oder alle Güter der im Vertrag bestimmten Art, die vom Versicherungsnehmer nach kaufmännischen Grundsätzen für eigene oder fremde Rechnung zu versichern sind. Nicht versichert sind daher solche Güter, die der Versicherungsnehmer ohne eigenes rechtliches oder wirtschaftliches Interesse nur deshalb zu versichern hat, weil er sich hierzu einem Dritten gegenüber, sei es auch gegen Entgelt, verpflichtet hat.

1.2 Entsteht ein versicherbares Interesse nach Transportbeginn, besteht Versicherungsschutz zugunsten des Versicherungsnehmers im Rahmen dieses Vertrages, sofern ihm keine bereits eingetretenen Schäden und/oder gefahrerheblichen Umstände bekannt sind, die eine Anzeigepflicht begründen.

1.3 Für andere als im Vertrag genannte Güter besteht Versicherungsschutz nur, wenn Beiträge und Deckungsumfang vor Transportbeginn vereinbart worden sind.

2 Laufende Versicherung

2.1 Durch den Abschluss der laufenden Versicherung wird der Versicherungsnehmer verpflichtet, sämtliche im Vertrag bezeichneten Transporte und Lagerungen gemäß Ziffer 3 zur Versicherung anzumelden.

2.2 Der Versicherer ist verpflichtet, Versicherungsschutz für alle gemeldeten Transporte und Lagerungen zu den vereinbarten Bedingungen zu gewähren.

3 Deklarations-/Anmeldeverfahren

3.1 Einzelanmeldung

3.1.1 Der Versicherungsnehmer meldet dem Versicherer unverzüglich sämtliche unter die laufende Versicherung fallenden Transporte und Lagerungen einzeln mit Angabe des Versicherungswertes. Dabei hat er das Gut, die Verpackungsart, das Transportmittel und den Transportweg zu bezeichnen, eine Verladung in Seeschiffsräumen anzuzeigen sowie alle Umstände anzugeben, nach denen der Versicherer ausdrücklich gefragt hat.

3.1.2 Rücktransporte infolge eines nach dieser Police versicherten Schadens müssen nicht deklariert werden.

3.1.3 Hat der Versicherungsnehmer die Anmeldung unterlassen oder fehlerhaft vorgenommen, so ist der Versicherer, von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung durch den Versicherer bedarf, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Sorgfaltspflicht eines ordentlichen Kaufmannes nicht verletzt hat und dass er die Anmeldung unverzüglich nach Entdeckung des Fehlers nachholt oder berichtigt hat.

3.1.4 Verletzt der Versicherungsnehmer die Deklarationspflicht vorsätzlich, so kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Dem Versicherer gebühren die Beiträge, die ihm im Falle gehöriger Erfüllung des Vertrages bis zum Wirksamwerden der Kündigung zu zahlen gewesen wären.

3.1.5 Sofern nichts anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz insbesondere für folgende Risiken nur bei vorheriger schriftlicher Vereinbarung:

- Versicherung, unabhängig von der Gefahrtragung;
- Lagerungen über die gemäß Ziffer 9.1 DTV-Güter 2008 hinausgehende Dauer;
- Mehrwert-, Konditions- und Summen-differenz-, Schutzversicherungen sowie die separate Deckung der in Ziffer 1.1.3 DTV-Güter 2008 genannten Interessen wie Zoll, Fracht usw.;
- Ausstellungen, Messen und sonstige Veranstaltungen;
- Aufenthalte und Lagerungen in Verpackungsbetrieben.

3.2 Summarische Anmeldung

3.2.1 Soweit vereinbart, ist der Versicherungsnehmer von der Pflicht zur Anmeldung der einzelnen Transporte und Lagerungen befreit. Er hat den Vereinbarungen entsprechend den versicherten Umsatz für Transporte und Lagerungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Nachhinein zu melden. Die zu meldenden Umsätze können sich auch auf bestimmte Ländergruppen und sonstige Relationen beziehen.

3.2.2 Die Vorschriften der Ziffern 3.1.2 bis 3.1.5 gelten entsprechend.

3.2.3 Auf der Grundlage des geschätzten Jahresumsatzes kann der Versicherer den zu erwartenden Jahresbeitrag als Vorausbeitrag zu Beginn der Versicherungsperiode verlangen. Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung des Vorausbeitrages.

4 Maximum

4.1 Höchstversicherungssumme

4.1.1 Die vereinbarten Maxima sind die Höchstversicherungssummen. Übersteigt die Gesamtversicherungssumme aller unter diesem Vertrag versicherten Güter auf einem Transportmittel oder risikotechnisch getrennten Lager das Maximum, so vermindern sich die einzelnen Versicherungssummen im Verhältnis des Maximums zur Gesamtversicherungssumme. Unter risikotechnisch getrenntem Lager ist der hinsichtlich aller versicherten Gefahren baulich oder räumlich abgegrenzte Lagerkomplex zu verstehen.

4.1.2 Die Bestimmung des Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn nach Beginn der Versicherung eine Zusammenverladung verschiedener Versendungen oder Bezüge auf ein Transportmittel oder eine Zusammenlagerung auf ein Lager durch Spediteure oder Transportunternehmen erfolgt, auf die der Versicherungsnehmer keinen Einfluss gehabt hat oder nehmen konnte. Gleiches gilt bei einer Zuladung oder Zulagerung an einem Umschlagplatz, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat.

Die Überschreitung des Maximums ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

4.1.3 Soweit nichts anderes vereinbart ist, werden Aufwendungen und Kosten zusammen mit anderen Entschädigungen nur im Rahmen der vereinbarten Maxima ersetzt. Die Regelung der Ziffer 2.3.3 DTV-Güter 2008 bleibt unberührt.

4.2 Höchsthaftungssumme

4.2.1 Soweit vereinbart, sind die vertraglich festgelegten Maxima Höchsthaftungssummen. In Fällen der Ziffer 3.2 gilt als Versicherungssumme der Versicherungswert im Sinne von Ziffer 10 DTV-Güter 2008.

4.2.2 Ziffern 4.1.2 und 4.1.3 gelten entsprechend.

4.3 Begrenzung je Schadenereignis

Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt je Schadenereignis 2 Mio. Euro.

Mehrere Versicherungsfälle, die aus derselben Schadenursache in einem örtlich und zeitlich abgrenzbaren, ununterbrochenen Geschehensablauf entstehen, gelten als ein Schadenereignis.

4.4 Begrenzung je Versicherungsjahr

Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres 4 Mio. Euro.

5 Beitrag

5.1 Einzelanmeldung

Bei Einzelanmeldung werden die Beiträge nach den im Vertrag vorgesehenen Beitragssätzen zuzüglich Versicherungsteuer und sonstiger Nebenkosten für den vereinbarten Zeitraum im Nachhinein in Rechnung gestellt.

5.2 Summarische Anmeldung

Soweit vereinbart, stellt der Versicherer auf der Grundlage des geschätzten Jahresumsatzes einen jährlichen Vorausbeitrag in Rechnung, in der die Beiträge für die Mitversicherung der politischen Gefahren enthalten sind.

Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung des Vorausbeitrages.

5.3 Fälligkeit

Der Anspruch auf den Beitrag entsteht mit dem Beginn der Versicherung und wird mit der Erteilung der Rechnung fällig. Der Beitrag ist unverzüglich nach Erhalt der Beitragsrechnung, spätestens innerhalb von 14 Tagen, zu zahlen.

6 Police

6.1 Der Inhalt der laufenden Versicherung gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, wenn dieser nicht binnen eines Monats nach Aushändigung widerspricht. Die laufende Versicherung gilt nicht als Police im Sinne des Gesetzes und der DTV-Güter 2008.

6.2 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde für den einzelnen Transport (Einzelpolice, Zertifikat) auszuhandigen. Die Einzelpolice gilt als Police im Sinne des Gesetzes und der DTV-Güter 2008; jedoch finden die Bestimmungen über die Genehmigung des Inhalts der Police auf sie keine Anwendung.

7 Kündigung

7.1 Zum Ablauf der Versicherungsperiode

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf der Versicherungsperiode von einer der Vertragsparteien gekündigt worden ist.

7.2 Im Schadenfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalls können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

7.3 Bei Kriegszustand

7.3.1 Bezieht sich die laufende Versicherung auch auf Transporte oder Lagerungen

von, nach oder in eine(r) Region, die sich im Kriegszustand oder in kriegsähnlichem Zustand befindet, so kann der Versicherer den Versicherungsschutz für diese Region jederzeit mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

Die Möglichkeit der Kündigung einzelner Gefahren (z.B. Krieg, Streik, Beschlagnahme) bleibt hiervon unberührt.

7.3.2 Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von vier Wochen nach der Kündigung des Versicherers seinerseits den ganzen Vertrag mit einer Frist von einer Woche in Textform kündigen.

7.4 Wirksamwerden der Kündigung

7.4.1 Die Versicherung von Gütern, die vor Wirksamwerden der Kündigung begonnen hat, bleibt bis zu dem Zeitpunkt in Kraft, der für das Ende des Versicherungsschutzes maßgeblich ist.

7.4.2 Für lagernde Güter, ausgenommen transportbedingte Zwischenlagerungen, endet die Versicherung auf Grund der Kündigung am nächsten deklarierten Ablauftermin, spätestens einen Monat nach Kündigung.

8 Insolvenz des Versicherers

Wird über das Vermögen des Versicherers das Insolvenzverfahren eröffnet, endet das Versicherungsverhältnis mit Ablauf eines Monats seit der Eröffnung; bis zu diesem Zeitpunkt bleibt es der Insolvenzmasse gegenüber wirksam.

Klausel zu den DTV-Güter 2008

[Fassung 2015]

(zu Ziffer 7.1 der DTV-Güter 2008 – Volle Deckung und Eingeschränkte Deckung)

Klassifikations- und Altersklausel

1. Die Bedingungen und sonstigen Vereinbarungen dieses Vertrages gelten für Verladungen mit folgenden stählernen Seeschiffen mit eigenem maschinellen Antrieb:

- a) Massengut-Mehrzweckschiffe (combination carrier) bis zum Alter von 10 Jahren;
- b) Mineralöltanker über 50.000 BRT bis zu einem Alter von 10 Jahren;
- c) sonstige Schiffe bis zu einem Alter von 15 Jahren.

Diese Schiffe müssen ohne Einschränkung wie folgt klassifiziert sein:

Germanischer Lloyd	⌘ 100 A 5
Lloyd's Register	100 A 1
American Bureau of Shipping	⌘ A 1
Bureau Veritas	I ⌘
China Classification Society	★ CSA 5/5
Nippon Kaaiji Kyokai	NS *
Korean Register of Shipping	⌘ KRS 1
Norske Veritas	⌘ 1 A 1
Registro Italiano Navale	C ⌘
Russian Register	KM ★
DNV GL	⌘ 100 A 5
	⌘ 1 A 1
	⌘ MC

2. Bei Verladungen mit nicht unter Ziffer 1 fallenden stählernen Seeschiffen mit eigenem maschinellen Antrieb, kann der Versicherer eine Zulageprämie erheben.

Ziff. 7.2 DTV Güter 2008 bleibt unberührt.

Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungsversicherung (AVB Ausstellung 2008)

- § 1 Umfang der Versicherung
- § 2 Ausschlüsse
- § 3 Dauer der Versicherung
- § 4 Versicherungswert
- § 5 Ersatzleistung
- § 6 Unterversicherung
- § 7 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 8 Sachverständigenverfahren
- § 9 Besondere Verwirkungsgründe
- § 10 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 11 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages
- § 11a Neukalkulation/Anpassung des Beitragssatzes
- § 12 Dauer und Ende des Vertrages
- § 13 Folgebeitrag
- § 14 Lastschriftverfahren
- § 15 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 16 Obliegenheiten
- § 17 Gefahrerhöhung
- § 18 Überversicherung
- § 19 Mehrere Versicherer
- § 20 Versicherung für fremde Rechnung
- § 21 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 22 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 23 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 24 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- § 25 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 26 Repräsentanten
- § 27 Verjährung
- § 28 Meinungsverschiedenheiten und zuständiges Gericht
- § 29 Anzuwendendes Recht
- § 30 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

§ 1 Umfang der Versicherung

1. Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen das Ausstellungsgut während der Dauer der Versicherung ausgesetzt ist.
2. Der Versicherer ersetzt Verlust oder Beschädigung des Ausstellungsgutes als Folge einer versicherten Gefahr.

3. Ersetzt werden ferner

- a) bei Transporten auf Binnengewässern der Beitrag, den der Versicherungsnehmer zur Großen Haverei nach gesetzmäßig oder nach den Rheinregeln Antwerpen-Rotterdam aufgemachter und von der zuständigen Dispaheprüfungsstelle anerkannter Dispahe zu leisten hat, sofern durch die Haverei-Maßregeln ein dem Versicherer zur Last fallender Schaden abgewendet werden sollte;
- b) Aufwendungen des Versicherungsnehmers zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei Eintritt des Versicherungsfalles gemäß § 82 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und die Kosten der Schadenfeststellung durch Dritte;
- c) Aufwendungen des Versicherungsnehmers für das Aufräumen der Schadenstätte und das Abfahren des Schuttes zur nächsten Ablagerungsstätte (Aufräumungskosten) bis zur Höhe von 1 % der Versicherungssumme, soweit sie nicht von einer Pflicht- oder Monopolanstalt ersetzt werden.

4. Die Versicherung bezieht sich nicht auf Seetransporte.

§ 2 Ausschlüsse

1. Ausgeschlossen sind die Gefahren

- a) des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
- b) von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, politischen Gewalthandlungen, Aufruhr und sonstigen inneren Unruhen;
- c) der Kernenergie;
- d) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
- e) der Witterung (z.B. Wind, Sturm, Regen, Schnee und Hagel) – nicht jedoch des Blitzschlages – bei dem in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellten Ausstellungsgut;
- f) des Abhandenkommens, und zwar auch des Diebstahls,
 - aa) wertvoller Gegenstände kleineren Formats (z.B. Schmucksachen, Ferngläser, Fotoapparate, Kunstgegenstände) während der Ausstellung, ausgenommen bei Aufbewahrung in verschlossenen Glasvitrinen oder Schaukästen;
 - bb) der während der Ausstellung zum Verbrauch bestimmten Güter (z.B. Werbeprospekte, Kataloge, Lebensmittel);
- g) des Diebstahls, der Veruntreuung oder Unterschlagung durch Angestellte des

Versicherungsnehmers oder Versicherten. Als Angestellte in diesem Sinne gelten nicht Personen, die lediglich für die Dauer der Ausstellung beschäftigt werden, vorausgesetzt, dass sie mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt sind.

2. Ausgeschlossen sind Schäden, verursacht durch

- a) inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit des Ausstellungsgutes, Politurrisse, Leimlösungen, Rost oder Oxydation, Röhren- und Fadenbruch, Schwund, Geruchsannahme sowie Ungeziefer, Ratten oder Mäuse;
- b) Fehlen oder Mängel handelsüblicher Verpackung;
- c) gerichtliche Verfügung oder ihre Vollstreckung;
- d) die Nichteinhaltung von Lieferfristen, Verzögerungen der Reise, Herstellung, Bearbeitung oder dergleichen;
- e) die Bearbeitung, Montage, Demontage, Benutzung oder Vorführung selbst. Hierunter fallen auch Schäden, die das Ausstellungsgut durch ein Feuer erleidet, dem es seiner Bestimmung gemäß ausgesetzt ist.

3. Ist der Beweis für das Vorliegen einer der in Ziff. 1 und 2 genannten Gefahren oder Ursachen nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren oder Ursachen zurückzuführen ist.

4. Ausgeschlossen sind ferner mittelbare Schäden aller Art.

§ 3 Dauer der Versicherung

1. Der Versicherungsschutz beginnt, sobald das Ausstellungsgut am Absendungsort zwecks Beförderung zur Ausstellung von der Stelle, an der es bisher aufbewahrt wurde, entfernt wird.

2. Der Versicherungsschutz endet, sobald das Ausstellungsgut nach Beendigung der Ausstellung am Absendeort an die Stelle gebracht ist, die der Versicherungsnehmer oder Versicherte bestimmt hat.

3. Lagerungen oder Aufenthalte vor oder nach der Ausstellung, die der Versicherungsnehmer nicht veranlasst hat, sind – unbeschadet der Regelung des § 17 AVB Ausstellung 2008 – bis zur Dauer von insgesamt 30 Tagen eingeschlossen.

§ 4 Versicherungswert

1. Als Versicherungswert gilt der gemeine Handelswert und in dessen Ermangelung der gemeine Wert, den das Ausstellungsgut am Absendeort zum Zeitpunkt des Beginns der Versicherung hat.

2. Definitionen

- a) Gemeiner Handelswert ist der Marktwert abzüglich ersparter Kosten; Marktwert ist der Durchschnittspreis des Ausstellungsgutes am jeweils relevanten Markt; relevanter Markt ist gemäß den Umständen der Absatz- oder der Beschaffungsmarkt.
- b) Gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis des Ausstellungsgutes abzüglich ersparter Kosten.

§ 5 Ersatzleistung

1. Es werden ersetzt

- a) bei Verlust des Ausstellungsgutes der Versicherungswert;
- b) bei Beschädigung des Ausstellungsgutes die Reparaturkosten z.Z. des Eintritts des Versicherungsfalles, jedoch nur bis zur Höhe des Versicherungswertes. Restwerte werden angerechnet.

2. Wertminderungen werden nur ersetzt, wenn das Ausstellungsgut durch die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung nicht mehr in seinen früheren Gebrauchszustand versetzt werden kann.

§ 6 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so verringern sich die zu zahlenden Beträge im Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

§ 7 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 – ab Fälligkeit zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent pro Jahr.
- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziff. 1 und 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;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

5. Abtretung des Entschädigungsanspruches

Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

§ 8 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Schaden 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) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an

der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;

- b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung; insbesondere

- aa) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;

- bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;

- cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

- c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

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. Auf Grund 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

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 9 Besondere Verwirklichungsgründe

Führt der Versicherungsnehmer den Schaden vorsätzlich herbei oder macht er sich bei den Verhandlungen über die Ermittlung der Entschädigung einer arglistigen Täuschung schuldig, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

§ 10 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahr-

umstände 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 Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Abs. 1, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19 bis 21 VVG vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen. Der Versicherer kann nach § 21 Abs. 2 VVG auch leistungsfrei sein.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 11 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in Ziff. 3 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrages

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 von getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

3. Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

§ 11a Neukalkulation/Anpassung des Beitragssatzes

1. Der Beitragssatz und die Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten und Gewinnansatz kalkuliert.

2. Bei einer Neukalkulation des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge (siehe Ziff. 1) ist der Schadenbedarf einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand dieser Versicherung sind, und die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenbedarfs zu berücksichtigen.

Bei Neukalkulation sind die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik anzuwenden.

3. Die sich aus Ziff. 2 ergebenden Änderungen des Beitragssatzes und der Beitragszuschläge gelten für bestehende Verträge mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres. Obergrenze für eine Erhöhung ist der Tarifbeitragssatz für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft.

4. Eine sich aus Ziff. 2 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.

§ 12 Dauer und Ende des Vertrages

1. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. Stillschweigende Verlängerung

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

3. 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.

4. 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.

§ 13 Folgebeitrag

1. Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als

rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrages in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

§ 14 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung des Beitrages das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrages 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.

§ 15 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

§ 16 Obliegenheiten

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles

aa) dem Versicherer auf Verlangen ein Verzeichnis des Ausstellungsgutes mit Wertangabe einzureichen;

bb) als Ausstellungsleitung (bei Versicherung durch die Ausstellungsleitung) von jedem einzelnen Aussteller auf Verlangen des Versicherers vor Beginn der Ausstellung ein genaues Verzeichnis der ausgestellten Gegenstände mit Wertangabe anzufordern, es sei denn, es liegt von dem Aussteller vor Absendung des Ausstellungsgutes eine Erklärung in Textform vor, dass er von dieser Versicherung keinen Gebrauch machen will. Die Verzeichnisse sind dem Versicherer spätestens am Tage des Ausstellungsbegins einzureichen;

- cc) die dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegenden Beförderungsbestimmungen und Deklarationsvorschriften sowie die Vorschriften des Beförderungsunternehmens einzuhalten;
- dd) das Ausstellungsgut bis zum Ablauf des von der Ausstellungsleitung hierfür festgesetzten Termins vom Ausstellungsgelände zu entfernen;
- ee) alle gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften einzuhalten;
- ff) alle sonstigen vertraglich bestimmten Obliegenheiten einzuhalten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.
- ## 2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
- a) Der Versicherungsnehmer oder Versicherte hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
- aa) unverzüglich nach Beendigung der Transporte zu prüfen, ob ein Schaden eingetreten ist;
- bb) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls 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) bei Schäden im Ausland unverzüglich den zuständigen Havarie-Kommissar hinzuzuziehen;
- ff) den Zustand der Sendung und ihrer Verpackung bis zum Eintreffen des Havarie-Kommissars nicht zu verändern;
- gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind; sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z.B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen 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) Transportunternehmen oder Lagerhalter
- zu gemeinsamer Schadenbesichtigung aufzufordern;
 - um eine Bescheinigung des Schadens zu ersuchen;
 - schriftlich haftbar zu machen, und zwar
 - bei äußerlich erkennbaren Schäden vor Abnahme des Ausstellungsgutes;
 - bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden unverzüglich nach deren Entdeckung, spätestens innerhalb der Reklamationsfristen des betreffenden Beförderungsunternehmens;
- kk) schon bei Verdacht eines Schadens keine reine Empfangsquittung zu geben, es sei denn, unter schriftlichem Protest;
- ll) Ersatzansprüche gegen Dritte sicherzustellen, insbesondere Reklamationsfristen festzustellen und einzuhalten; die Reklamationsfristen betragen bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden, beginnend mit der Abnahme,
- bei der Post vierundzwanzig Stunden;
 - bei Lagerhaltern und Spediteuren vier Tage;
- bei allen übrigen Transportunternehmen sieben Tage;
- mm) dem Versicherer, während der Ausstellung auch der Ausstellungsleitung, den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich in Textform anzuzeigen, ein Einzelwertverzeichnis einzureichen und ihm zum Schadennachweis folgende Belege zu beschaffen: für Transportschäden
- Beförderungspapiere (Originalfrachtbrief, Ladeschein und dergleichen);
 - schriftliche Abtretungserklärung des aus dem Beförderungsvertrag Berechtigten an den Versicherer;
 - Bescheinigung des Transportunternehmens, in dessen Gewahrsam sich das Gut bei Eintritt des Versicherungsfalles befunden hat, nämlich
 - bei Eisenbahntransporten die bahnamtliche Bescheinigung;
 - bei Posttransporten die postamtliche Bescheinigung;
 - bei Transporten mit Kraftfahrzeugen oder Boten ein Bericht des Fahrzeugführers oder Boten mit einer Stellungnahme des Unternehmers;
 - bei Transporten mit Luftfahrzeugen eine Bescheinigung des Luftverkehrsunternehmers;
 - bei Lagerungen ein Bericht des Lagerhalters;
 - Wertnachweis (z.B. Originalrechnung), sofern vorhanden;
 - Berechnung des Gesamtschadens; für Ausstellungsschäden
 - Tatbestandsaufnahme durch die Ausstellungsleitung;
 - Wertnachweis (z.B. Originalrechnung), sofern vorhanden;
 - Berechnung des Gesamtschadens;
- nn) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- oo) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen.
- 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.
- 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 Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- ## § 17 Gefahrerhöhung
- Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- Der Versicherungsnehmer hat jede Gefahrerhöhung, die ihm bekannt wird, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn sie ohne seinen Willen eintritt. Im Übrigen gelten die §§ 23 bis 27 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsänderung vornehmen oder auch leistungsfrei sein.
- ## § 18 Überversicherung
- ### 1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des

§ 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrages verlangen.

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.

§ 19 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), so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor dem Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit 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.

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 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

Eine Mehrfachversicherung kann auf Verlangen des Versicherungsnehmers nach Maßgabe des § 79 VVG durch Aufhebung oder Herabsetzung der Versicherungssumme des später geschlossenen Vertrages beseitigt werden.

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

§ 20 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

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 dann zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist. Im Übrigen gilt § 47 VVG.

§ 21 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, so kann der Versicherer nach Maßgabe des § 86 Abs. 2 VVG leistungsfrei sein.

§ 22 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. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 23 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.

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.

§ 24 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.

§ 25 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) 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 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.

§ 26 Repräsentanten

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

§ 27 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.

§ 28 Meinungsverschiedenheiten und zuständiges Gericht

1. Meinungsverschiedenheiten

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kölde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

2. Versicherungsombudsmann e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine

unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

3. Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Tel.: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

4. Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

5. 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.

6. Klagen gegen den 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 Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

7. Wohnsitz-, Sitz- oder Niederlassungsverlegung

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

§ 29 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 30 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Klauseln zu den AVB Ausstellung 2008

Nachstehende Klauseln haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

Klausel 1 – Ausschluss des Hintransportes

In Abänderung von § 3 Ziff. 1 AVB Ausstellung 2008 beginnt die Versicherung, sobald das versicherte Ausstellungsgut auf dem Ausstellungsgelände nach der Ausladung aus dem anbringenden Transportmittel abgesetzt ist.

Klausel 2 – Ausschluss des Rücktransportes

In Abänderung von § 3 Ziff. 2 AVB Ausstellung 2008 endet die Versicherung, sobald das Ausstellungsgut zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung an den in § 3 Ziff. 2 AVB Ausstellung 2008 bestimmten Ort von der Stelle, an der es hierfür bereitgestellt ist, entfernt ist.

Klausel 3 – Ausschluss des Hin- und Rücktransportes

In Abänderung von § 3 Ziff. 1 AVB Ausstellung 2008 beginnt die Versicherung, sobald das versicherte Ausstellungsgut auf dem Ausstellungsgelände nach der Ausladung aus dem anbringenden Transportmittel abgesetzt ist. In Abänderung von § 3 Ziff. 2 AVB Ausstellung 2008 endet die Versicherung, sobald das Ausstellungsgut zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung an den in § 3 Ziff. 2 AVB Ausstellung 2008 bestimmten Ort von der Stelle, an der es hierfür bereitgestellt ist, entfernt wird.

Klausel 4 – Mitversicherung von Schäden durch Streik, Aufruhr und sonstige innere Unruhen während der Transporte

Während der Transporte und der damit im normalen Reiseverlauf verbundenen, nicht von dem Versicherungsnehmer disponierten Aufenthalte erstreckt sich der Versicherungsschutz in Abänderung von § 2 Ziff. 1 b) AVB Ausstellung 2008 auch auf Verlust und Beschädigung des Ausstellungsguts durch Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, politische Gewalthandlungen, Aufruhr und sonstige innere Unruhen. Mittelbare Schäden und Nachteile aus diesen Gefahren sind jedoch von der Versicherung ausgeschlossen.

Der Einschluss der durch diese Klausel versicherten Gefahren ist für noch nicht begonnene Transporte mit einer Frist von zwei Tagen jederzeit kündbar.

Klausel 5 – Versicherungssumme/Taxe (nur für Kunstausstellungen)

Die von dem Versicherungsnehmer angegebenen Versicherungssummen gelten als Taxen im Sinne von § 76 WG.

Klausel 6 – Beaufsichtigung und Bewachung

1. Falls nichts anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz gegen die Gefahren

des Einbruchdiebstahls, Diebstahls und sonstigen Abhandenkommens unabhängig von besonders vereinbarten Sicherungen nur dann, wenn die Ausstellungsgüter am Ausstellungsort durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten und/oder eine von ihm beauftragte Vertrauensperson durchgehend beaufsichtigt werden. Diese Beaufsichtigung ist nicht erforderlich, wenn die Ausstellungshallen verschlossen und bewacht sind. Diese Vorkehrungen gelten sinngemäß auch für versichertes Ausstellungsgut auf dem Freigelände.

2. Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte eine dieser Obliegenheiten, so gilt § 16 AVB Ausstellung 2008.

Klausel 7 – Mitversicherung von Kosten der Reise

Frachtkosten für Hin- und Rücktransport sowie die Kosten am Ausstellungs- und am Bestimmungsort einschließlich der Kosten der Montage und Demontage sowie Zoll, behördliche Zuschläge oder Abgaben und die Versicherungskosten sind mitversichert und bei der Bildung der Versicherungssumme zu berücksichtigen. Sie sind ersatzpflichtig, soweit sie infolge eines vom Versicherer zu ersetzenden Schadens vergeblich aufgewandt wurden.

Klausel 8 – Mitversicherung von Schäden durch Sturm

In Abänderung von § 2 Ziff. 1 e) AVB Ausstellung 2008 sind Schäden durch die unmittelbare Einwirkung von Sturm (Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8) an in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellttem Ausstellungsgut versichert.

Klausel 9 – Ausschluss von Schäden durch Bruch und Leckage

1. In Abänderung von § 1 Ziff. 1 AVB Ausstellung 2008 sind Schäden durch Bruch und Leckage von der Versicherung ausgeschlossen.

2. Versichert sind jedoch Schäden durch Bruch und Leckage, die als unmittelbare Folge höherer Gewalt, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion oder Transportmittelunfalls vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden.

3. Die Bestimmung des § 2 Ziff. 1 e) AVB Ausstellung 2008 über Schäden an in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellttem Ausstellungsgut bleibt unberührt.

Klausel 10 – Eingeschränkte Deckung während der Ausstellung

In Abänderung von § 1 AVB Ausstellung 2008 werden nur Beschädigungen und Verluste ersetzt, entstanden durch Feuer, Einbruchdiebstahl und Leitungswasser.

Klausel 10a – Eingeschränkte Deckung während der Ausstellung

Abweichend von § 1 AVB Ausstellung 2008 wird vereinbart:

Während des Aufenthaltes auf dem Ausstellungsgelände besteht Versicherungsschutz nur gegen Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Einbruchdiebstahl, Raub und räuberische Erpressung, Leitungswasser, Sturm sowie Ereignisse höherer Gewalt (ausgenommen politische Gefahren). Transporte sowie damit verbundene Aufenthalte sind nicht versichert.

Klausel 11 – Eingeschränkte Deckung – Transport und Ausstellung

In Abänderung von § 1 AVB Ausstellung 2008 werden nur Beschädigungen und Verluste ersetzt, die entstanden sind

- a) während des Transportes durch Transportmittelunfall, Feuer und höhere Gewalt;
- b) während des Aufenthaltes auf dem Ausstellungsgelände durch Feuer, Einbruchdiebstahl und Leitungswasser.

Klausel 11a – Eingeschränkte Deckung – Transport und Ausstellung

Abweichend von § 1 AVB Ausstellung 2008 wird vereinbart:

Versicherungsschutz besteht nur gegen Schäden durch einen Unfall des Transportmittels, Brand, Blitzschlag, Explosion, Einbruchdiebstahl, Raub und räuberische Erpressung, Leitungswasser, Sturm sowie Ereignisse höherer Gewalt (ausgenommen politische Gefahren).

Klausel 12 – Akten, Pläne

Bei Akten, Plänen, Lehrmitteln, Zeichnungen und Modellen sowie Datenträgern gelten als Versicherungs- und Ersatzwert lediglich die Kosten für die Wiederanfertigung (Kopie), ausschließlich etwaiger Ausarbeitungskosten (bei Prototypen: Entwicklungs- und Erprobungskosten).

Sofern keine Wiederherstellung erfolgt, gilt als Ersatzwert der Materialwert.

Klausel 13 – Eigentum des Standbeauftragten

Das Eigentum des Standbeauftragten des Versicherungsnehmers ist gegen Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Einbruchdiebstahl, Raub und räuberische Erpressung, Leitungswasser sowie Sturm in den Ausstellungsräumen versichert.

Klausel 14 – Bücherklausel

Beschädigungen, Abhandenkommens und gewöhnliche Diebstahlschäden an den offen zur Einsicht ausliegenden Büchern und Zeitschriften gelten vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Beförderungsbestimmungen und Deklarationsvorschriften für Ausstellungsgüter

[zu § 16 Ziff. 1 a) cc) der AVB Ausstellung 2008]

A) Beförderungsbestimmungen

1. Für sämtliche Ausstellungsgüter

1.1 Eignung des Fahrzeuges

Es sind nur Fahrzeuge zu benutzen, die die für die Aufnahme und Beförderung der betreffenden Güter erforderliche Eignung besitzen, worüber der Nachweis auf Verlangen des Versicherers vom Versicherungsnehmer zu führen ist.

1.1.2 Dieser Nachweis gilt für Schiffe auf Binnengewässern ohne weiteres als erbracht, wenn das Fahrzeug vom Germanischen Lloyd, von der „Internationalen Vereinigung des Rheinschiffsregisters“ oder einem anderen anerkannten Klassifikationsregister als geeignet bezeichnet worden ist.

1.2 Eisenbahntransporte

1.2.1 Inlandverkehr

Im Inlandverkehr sind die jeweils gültigen Bestimmungen der Eisenbahnverkehrsordnung sowie des deutschen Eisenbahn-Gütertarifs nebst Nachträgen einzuhalten; insbesondere ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dafür zu sorgen, dass bei Gegenständen, die von der Eisenbahn nur bedingungsweise zur Beförderung zugelassen sind, die bahnspezifischen Vorschriften erfüllt werden.

1.2.2 Auslandverkehr

Im Auslandverkehr sind die Vorschriften des Übereinkommens über den Internationalen Eisenbahnverkehr (COTIF) zu beachten. Bei Eisenbahntransporten innerhalb der außerdeutschen Länder sind die einschlägigen Vorschriften dieser Länder zu befolgen.

1.3 Kraftwagentransporte

Bei gewerblichen Kraftwagentransporten sind die jeweils gültigen nationalen Vorschriften zu beachten, insbesondere für die Bundesrepublik Deutschland die Bestimmungen des Handelsgesetzbuches (HGB), im Ausland das Übereinkommen über den Beförderungsvertrag im internationalen Straßengüterverkehr (CMR).

2. Sonderregelung für den Versand von Kunstgegenständen und sonstigen hochwertigen Gegenständen

2.1 Eisenbahntransporte

Die Beförderung ist nur in gedeckt gebauten, nicht offenen Wagen zulässig, es sei denn, dass die Größe der Versandstücke die Beförderung in offenen Wagen erforderlich macht. In diesem Falle müssen die Wagen mit entsprechend großen, sorgfältig befestigten und verschnürten wasserdichten Planen bedeckt werden.

2.2 Kraftwagentransporte

Die Bestimmung der Ziff. 2.1 findet entsprechende Anwendung.

2.3 Schiffstransporte

Bei Schiffstransporten ist die Beförderung im besonderen Gewahrsam der Schiffsführung zu verlangen.

2.4 Begleittransporte

2.4.1 Die mit der Ausführung und Begleitung betrauten Personen müssen im Alter von mehr als achtzehn und weniger als fünfundsechzig Jahren und im Vollbesitz ihrer körperlichen und geistigen Kräfte sein.

2.4.2 Bei einem Versicherungswert von mehr als 500.000 Euro sind die Gegenstände mit zwei Begleitern zu befördern. Die Begleiter müssen die Gegenstände unter ständiger Aufsicht bei sich behalten.

2.4.3.1 Bei der Beförderung in Kraftfahrzeugen muss außer dem Fahrer eine weitere Person an dem Transport teilnehmen und mindestens eine der Begleitpersonen (Fahrer oder Mitfahrer) den Transport ständig bewachen.

2.4.3.2 Bei einem Versicherungswert von mehr als 500.000 Euro gilt Ziff. 2.4.3.1 mit der Maßgabe, dass außer dem Fahrer zwei Personen vorhanden sein müssen und dass mindestens zwei der Begleitpersonen den Transport ständig bewachen.

2.4.3.3 Wird das Kraftfahrzeug außerhalb des Wohnortes des Versicherungsnehmers in einer durch Sicherheitsschloss abgeschlossenen voll ummauerten Einzelgarage abgestellt, so entfällt das Erfordernis der Bewachung nach den beiden vorstehenden Absätzen, wenn der Wert 125.000 Euro insgesamt nicht übersteigt.

B) Deklarationsvorschriften

1. Allgemeine Versandbestimmungen für Postsendungen für sämtliche Ausstellungsgüter

1.1 Im Inlandverkehr

1.1.1 Postgut kann bis zu einem Einzelwert von 1.000 Euro versandt werden.

1.1.2 Gewöhnliche Postpakete und selbst gebuchte Postpakete – jeweils mit fortlaufender Einlieferungsnummer – können bis zu einem Einzelwert von 2.500 Euro versandt werden.

1.1.3 Postpakete mit einem Einzelwert über 2.500 Euro sind als Wertpakete unter Angabe von 10 % ihres Wertes, mindestens 500 Euro zu versenden.

1.2 Im Auslandverkehr

1.2.1 Postpakete mit einem Einzelwert bis zu 1.000 Euro können als gewöhnliche Pakete versandt werden.

1.2.2 Postpakete mit einem Einzelwert über 1.000 Euro sind wie folgt zu versenden:

1.2.2.1 Nach Ländern, für die gemäß der „Gebührentafel für Postpakete nach dem Ausland“ der Wertpaketversand zugelassen ist, als Wertpakete unter Angabe von 10 % des Wertes, mindestens 300 Euro;

1.2.2.2 Nach Ländern, die keine Wertpakete zulassen, ist von der hierfür von der Deutschen Post eingeführten „stillen Versicherung“ mit dem Höchstbetrag von 500 Euro pro Poststück Gebrauch zu machen.

1.3 Im Inland- und Auslandverkehr:

1.3.1 Eine Versiegelung von Wertpaketen hat dann zu erfolgen, wenn sie nach den Bestimmungen der Post vorgeschrieben ist.

1.3.2 Der bei der Post deklarierte Betrag darf von der Versicherungssumme nicht abgezogen werden.

1.3.3 Postsendungen dürfen nicht als Briefe oder Päckchen versandt werden.

2. Sonderregelung für den Versand von Kunstgegenständen und sonstigen hochwertigen Gegenständen

2.1 Eisenbahntransporte

2.1.1 Sendungen im Werte bis 2.500 Euro können als Frachtgut aufgegeben werden.

2.1.2 Sendungen über 2.500 Euro sind als Expressgut aufzugeben und dürfen nicht bahnlagernd gestellt werden. Gegenstände aus Glas, Porzellan, Gips, Ton, Zement, Steinguss sowie Keramiken, Mosaiken und andere leicht zerbrechliche Gegenstände sind jedoch als Frachtgut zu versenden.

2.1.3 Bei einem Wert der Sendung bis zum Betrag von 5.000 Euro können die versicherten Gegenstände auch als aufgegebenes Reisegepäck versandt werden.

2.1.4 Die versicherten Gegenstände müssen in der Spalte „Inhalt“ des Frachtbriefes bzw. in der betreffenden Spalte der Expressgutkarte ihrer Art nach genau bezeichnet werden. Besonders der Sammelbegriff „Kunstgegenstände“ ist zu vermeiden. Bei allen Beförderungsarten ist die Stückzahl der zum Versand gebrachten Gegenstände pro Sendung anzugeben.

2.2 Kraftwagentransporte

Die Bestimmung der Ziff. 2.1.4 findet entsprechende Anwendung.

2.3 Lufttransporte

2.3.1 Bei Lufttransporten sind die versicherten Gegenstände im Frachtbrief ihrer Art nach genau zu bezeichnen und mit mindestens 1.000 US-Dollar je kg Bruttogewicht zu deklarieren.

2.3.2 Bei temperatur- und druckempfindlichen Gegenständen, insbesondere bei Gemälden, ist deutlich im Frachtbrief und

auf der Verpackung auf deren Schadenanfälligkeit hinzuweisen.

2.3.3 Die Wertdeklaration entfällt,

- wenn entweder der Versicherungswert niedriger ist als 1.000 US-Dollar je kg Bruttogewicht

- oder wenn die versicherten Gegenstände auf dem Flughafengelände bis zur Einladung in das Flugzeug und ab Ausladung aus dem Flugzeug durchgehend von Beauftragten begleitet werden.

Werden diese Einzelwerte überschritten, so ersetzt der Versicherer maximal den Betrag, bis zu dem die gewählte Versandart statthaft gewesen wäre.

Allgemeine Bedingungen für die Versicherung der Frachtführer-Haftung (AVB Frachtführer 2008)

- 1 Gegenstand des Versicherungsvertrages
- 2 Umfang der Versicherung
- 3 Räumlicher Geltungsbereich
- 4 Versicherungsausschlüsse
- 5 Grenzen der Versicherungsleistung
- 6 Fahrzeugveränderungen
- 7 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- 8 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrages
- 9 Dauer und Ende des Vertrages
- 10 Folgebeitrag; Sanierung
- 11 Lastschriftverfahren
- 12 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 13 Obliegenheiten
- 14 Zahlung der Entschädigung
- 15 Selbstbeteiligung
- 16 Rückgriff
- 17 Eigentumsübergang
- 18 Kündigung im Schadenfall
- 19 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- 20 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- 21 Anwendbares Recht; Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstand
- 22 Schlussbestimmung

1 Gegenstand des Versicherungsvertrages

Gegenstand des Versicherungsvertrages ist die im Versicherungsschein beschriebene Haftung des Versicherungsnehmers aus entgeltlicher Frachtführertätigkeit im gewerblichen Güterkraftverkehr.

2 Umfang der Versicherung

2.1 Die Versicherung umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer als Auftragnehmer eines Frachtvertrages erhoben werden.

2.2 Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer

2.2.1 die Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines ersatzpflichtigen

Schadens, wenn der Schaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte sowie

2.2.2 die gerichtlichen und außergerichtlichen Kosten, soweit sie den Umständen nach geboten waren.

2.3 Der Versicherer ersetzt auch die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung eines ihm zur Last fallenden Schadens entstehen, jedoch nur insoweit, als die Aufwendungen den Umständen nach geboten waren.

2.4 Der Versicherer ersetzt – sofern vereinbart – darüber hinausgehende Kosten für die Vernichtung und Beseitigung von Gütern.

3 Räumlicher Geltungsbereich

3.1 Versicherungsschutz besteht innerhalb des im Versicherungsschein dokumentierten räumlichen Geltungsbereiches.

3.2 Ändert sich der räumliche Tätigkeitsbereich, ist dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Versicherungsschutz im Rahmen des Vertrages besteht erst, wenn der Versicherer den neuen räumlichen Geltungsbereich bestätigt hat.

4 Versicherungsausschlüsse

Ausgeschlossen sind Ansprüche

4.1 aus Beförderungen, die mit Thermo-, Kühl-, Tank- oder Silofahrzeugen ausgeführt werden;

4.2 aus Beförderungen von Kraftfahrzeugen, Umzugsgut oder lebenden Tieren und Pflanzen;

4.3 aus Schäden an betriebsfremden Containern, Wechsellaufbauten, Chassis, Sattelanhängern oder Anhängern;

4.4 aus Schäden an ungemünzten und gemünzten oder sonst verarbeiteten Edelmetallen, Juwelen, Edelsteinen, echten Perlen, Papiergeld, Bargeld, Wertpapieren jeder Art, Valoren, Dokumenten und Urkunden, sofern der Wert der Sendung den Betrag von 2.500 Euro übersteigt;

4.5 aus Schäden an Kunstsachen, Gemälden, Skulpturen, Antiquitäten und anderen Gütern, die einen Sonderwert haben, sofern der Wert der Sendungen den Betrag von 2.500 Euro übersteigt;

4.6 aus Personenschäden;

4.7 aus rechtswidrigen Güterbeförderungen;

4.8 aus der Überschreitung unangemessener Lieferfristen;

4.9 aus Vereinbarungen, die über den Haftungsrahmen nationaler Rechtsvorschriften hinausgehen;

4.10 auf Grund vertraglicher, im Frachtführergewerbe allgemein nicht üblicher Vereinbarungen, wie Vertragsstrafen, Bußgelder und damit zusammenhängender Kosten, Lade- und Lieferfristen etc., sowie Wert- oder Interessenvereinbarungen (z.B. nach Art. 24, 26 CMR), ferner Vereinbarungen, soweit sie über die gesetzliche Haftung für Verkehrsverträge hinausgehen;

4.11 aus Schäden, die direkt oder indirekt durch die Benutzung von Computersystemen, -software, -programmen, -prozessen oder sonstigen außerhalb von Computern verwendeten elektronischen Systemen entstehen, sofern diese Schäden Folge eines fehlerhaften Datenübergangs zum Jahr 2000 oder eines anderen Datumswechsels sind;

4.12 aus Schäden, die der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten grob fahrlässig oder vorsätzlich verursacht haben;

4.13 aus Schäden, die Erfüllungsgehilfen des Versicherungsnehmers grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt haben, sofern der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten bei der Auswahl oder Überwachung der Erfüllungsgehilfen die im Verkehr erforderliche Sorgfalt grob fahrlässig oder vorsätzlich nicht beachtet haben;

4.14 aus Schäden auf Grund von § 435 HGB, Art. 29 CMR oder gleich lautenden Bestimmungen, soweit sie über die Regelfaftung (siehe Ziff. 5.1.1 und 5.1.2 AVB Frachtführer 2008) hinausgehen;

4.15 aus Schäden, verursacht durch Kernenergie oder sonstige ionisierende Strahlung oder aus Schäden an radioaktiven Stoffen;

4.16 aus Schäden, verursacht durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, innere Unruhen, Aufruhr, Streik, Aussperung, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand (als Eingriffe von hoher Hand sind auch solche von hoheitlich zugelassenen, beliehenen oder sonst beauftragten Dritten zu verstehen, für die der Hoheitsträger haftet);

4.17 aus Schäden durch terroristische Gewaltakte;

4.18 aus Schäden, verursacht durch die Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung – gleichgültig durch wen – und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

4.19 aus Schäden durch Naturkatastrophen (z.B. Erdbeben, Blitzschlag, vulkanische Ausbrüche);

4.20 die üblicherweise Gegenstand einer Betriebs-, Produkt-, Umwelt-, Gewässerschaden-, Kraftfahrzeug- oder Privathaftpflichtversicherung oder Kreditversicherung sind oder auf Grund entsprechender üblicher Versicherungsbedingungen hätten gedeckt werden können;

4.21 wegen Nichterfüllung der Leistungspflicht aus Verkehrsverträgen (Eigenschäden des Versicherungsnehmers);

4.22 die strafähnlichen Charakter haben, z.B. Geldstrafen, Verwaltungsstrafen, Bußgelder, Erzwangungs- und Sicherungsgelder und aus sonstigen Zahlungen mit Buß- oder Strafcharakter und den damit zusammenhängenden Kosten;

4.23 in unmittelbarem Zusammenhang mit der Verwendung, Weiterleitung oder Rückzahlung von Vorschüssen, Erstattungsbeiträgen o.ä.;

4.24 die durch einen Mangel im Betrieb des Versicherungsnehmers entstanden sind, dessen Beseitigung innerhalb einer angemessenen Frist der Versicherer unter Ankündigung der Rechtsfolgen (Risikoausschluss) verlangt hatte;

4.25 aus Carnet TIR-Verfahren.

5 Grenzen der Versicherungsleistung

5.1 Die Versicherungsleistung ist wie folgt begrenzt:

5.1.1 im innerdeutschen Straßengüterverkehr nach den §§ 431 bis 433 HGB;

5.1.2 im internationalen Straßengüterverkehr nach den Art. 23 und 25 CMR;

5.1.3 bei Kabotageverkehr nach den §§ 431 bis 433 HGB, auch wenn für die Haftung zwingendes ausländisches Frachtrecht gilt;

5.1.4 bei Verwendung von allgemein anerkannten Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) für den gewerblichen Güterverkehr mit Kraftfahrzeugen mit den darin genannten Beträgen, sofern der Versicherer dem zugestimmt hat;

5.1.5 bei Individualvereinbarungen mit den vereinbarten Beträgen, sofern der Versicherer dem zugestimmt hat;

5.1.6 in den Fällen der Haftungsdurchbrechung gemäß § 435 HGB, Art. 29 CMR oder gleich lautender Bestimmungen für Haftungsansprüche aus Güterfolge- und Vermögensschäden mit 250.000 Euro je Schadenereignis;

5.1.7 bei Verlust und Abhandenkommen von Zigaretten und Spirituosen mit 5.000 Euro je Schadenereignis;

5.1.8 für Schäden gemäß § 422 HGB mit 25.000 Euro je Schadenereignis.

5.2 Die Höchstleistung des Versicherers, auch wenn mehrere Anspruchsteller geschädigt sind, beträgt je Schadenereignis 1.250.000 Euro. Die durch ein Ereignis mehreren Anspruchstellern entstandenen Schäden werden unabhängig von der Anzahl der Anspruchsteller und der Verkehrsverträge anteilmäßig im Verhältnis ihrer Ansprüche ersetzt, wenn sie zusammen die Grenze der Versicherungsleistung übersteigen, jedoch für konkurrierende

Ansprüche aus positiver Forderungsverletzung oder unerlaubter Handlung, auch wenn mehrere Anspruchsteller geschädigt sind, je Schadenereignis 500.000 Euro.

5.3 Mehrere zeitlich und örtlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis.

6 Fahrzeugveränderungen

6.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Veränderungen hinsichtlich der im Versicherungsschein genannten Fahrzeuge, ihrer amtlichen Kennzeichen, ihres räumlichen Einsatzgebietes oder des Standortes/Geschäftssitzes unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

6.2 Erhöht sich die Anzahl der Fahrzeuge, ist dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

6.3 Versicherungsschutz im Rahmen des Vertrages besteht für Fahrzeugveränderungen nach Ziff. 6.1 und 6.2 erst, wenn der Versicherer dies bestätigt hat.

7 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

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 Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Abs. 1, so gelten die §§ 131 und 19 bis 21 VVG. Danach kann der Versicherer den Vertrag kündigen und auch leistungsfrei sein.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

8 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrages

8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in Ziff. 8.3 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

8.2 Fälligkeit des ersten Beitrages

Der erste 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 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 von getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

8.3 Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrages

Wird der erste Beitrag nicht zu dem nach Ziff. 8.2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

9 Dauer und Ende des Vertrages

9.1 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

9.2 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 des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

9.3 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.

10 Folgebeitrag; Sanierung

10.1 Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrages in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

10.2 Der Beitrag des Folgejahres richtet sich nach der Schadenbelastung des vergangenen Jahres. Beträgt diese mehr als 60% (bezahlte und reservierte Schäden), wird ein Zuschlag erhoben. Die Höhe des Zuschlages ist zwischen den Vertragsparteien zu verhandeln.

Kommt darüber innerhalb einer angemessenen Frist keine Einigung zustande, ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag mit einer weiteren Frist von einem Monat zu kündigen.

11 Lastschriftverfahren

11.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

11.2 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.

12 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

13 Obliegenheiten

13.1 Dem Versicherungsnehmer obliegt es, vor Eintritt des Versicherungsfalls

13.1.1 das Fahrpersonal sorgfältig auszuwählen und laufend zu überwachen sowie die weiteren mit dem Versicherer besonders vereinbarten Schadenverhütungsmaßnahmen einzuhalten;

13.1.2 nur einwandfreie und für den jeweiligen Auftrag geeignete Fahrzeuge und Anhänger, Auflieger, Wechselbrücken, Container, Kräne, Hubgeräte sowie sonstiges Equipment (einschließlich Seile, Gurte) zu verwenden;

13.1.3 bei Beförderung von temperaturgeführten Gütern nur Fahrzeuge und Anhänger mit ATP-Zertifikat und Kühlschreiber einzusetzen, die einzuhaltende Temperatur im Beförderungspapier zu vermerken und das Fahrpersonal anzuweisen, die Einhaltung der Temperatur während des Transportes regelmäßig zu prüfen und zu dokumentieren;

13.1.4 im Straßengüterverkehr einzusetzende Fahrzeuge des eigenen Betriebes mit je zwei von einander unabhängig funktionierenden Diebstahlsicherungen auszustatten (hierzu zählen nicht Türschlösser) und die Fahrer anzuweisen, die Diebstahlsiche-

rungen auch beim kurzzeitigen Verlassen des Fahrzeuges einzuschalten;

13.1.5 für die Sicherung eigener oder in seinem Einfluss- und Verantwortungsreich befindlicher fremder Kraftfahrzeuge, Anhänger, Auflieger, Wechselbrücken und Container gegen Diebstahl und Raub zu sorgen, insbesondere auch zur Nachtzeit, an Wochenenden und Feiertagen.

13.1.5.1 Trailer, Auflieger oder Anhänger, die ohne Zugmaschine abgestellt werden, müssen mit modernen Diebstahlsicherungen gegen Abschleppen und Aufbrechen gesichert werden. Auch abgestellte Container sind gegen Aufbrechen besonders zu sichern.

13.1.5.2 Zwischen 22.00 Uhr und 6.00 Uhr sind beladene Fahrzeuge sowie Trailer, Auflieger, Anhänger oder Container, die ohne Zugmaschine abgestellt werden – mit Ausnahme während beförderungsbedingter Ruhepausen – auf einem bewachten Parkplatz abzustellen. Auf dem Betriebsgelände des Versicherungsnehmers können diese nach Beendigung der Beladung für zwei Nächte abgestellt werden, wenn das Betriebsgelände umzäunt und durch ein verschlossenes Tor gesichert ist;

13.1.6 dafür zu sorgen, dass für die Auftragsdurchführung erforderliche Genehmigungen vorliegen und behördliche Auflagen eingehalten werden;

13.1.7 Mitarbeiter (Erfüllungsgehilfen) sorgfältig auszuwählen und zu überwachen und darauf hinzuwirken, dass auch sie die Obliegenheiten nach Ziff. 13.1.1 bis 13.1.6 erfüllen;

13.1.8 Veränderungen der dem Versicherer zur Kenntnis gebrachten und durch Besondere Vereinbarung in den Versicherungsschutz einbezogenen Geschäftsbedingungen, Individualvereinbarungen, Dokumente, Frachtpapiere oder sonstiger die Haftung des Versicherungsnehmers betreffende Vereinbarungen dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen;

13.1.9 Gesetze, Verordnungen, behördliche Anordnungen oder Verfügungen, berufsge-nossenschaftliche Vorschriften oder sonstige Sicherheitsvorschriften einzuhalten.

13.2 Dem Versicherungsnehmer obliegt es, nach Eintritt eines Versicherungsfalls

13.2.1 jeden Schadenfall oder geltend gemachten Haftungsanspruch dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats, zu melden und alle zur Beurteilung notwendigen Unterlagen vorzulegen;

13.2.2 für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, dem Versicherer jede notwendige Auskunft zu geben und etwaige Weisungen zu befolgen;

13.2.3 den Versicherer unverzüglich zu benachrichtigen, wenn gerichtlich gegen ihn im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit vorgegangen wird, und die erforderlichen Rechtsmittel oder Rechtsbehelfe, insbesondere Widerspruch gegen Mahnbescheide, einzulegen;

13.2.4 ohne Einwilligung der Versicherer keine Versicherungs- oder Regressansprüche abzutreten;

13.2.5 sich auf Verlangen und Kosten des Versicherers auf einen Prozess mit dem

Anspruchsteller einzulassen und dem Versicherer die Prozessführung zu überlassen;

13.2.6 jeden Diebstahl, Raub sowie jeden Verkehrsunfall mit möglichem Schaden an der Ladung der zuständigen Polizeidienststelle und dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen sowie bei allen Unfällen, Schäden über 5.000 Euro und solchen, deren Umfang oder Höhe zweifelhaft sind, den nächst zuständigen Havariekommissar zu benachrichtigen und dessen Weisungen zu befolgen oder dem Versicherer den Transportmittelunfall so frühzeitig mitzuteilen, dass dieser einen Havarie-Kommissar beauftragen kann;

13.2.7 Regressansprüche gegen Dritte zu wahren und die Reklamationsfristen zu beachten.

13.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

13.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten diese oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

13.3.2 Bezieht sich die Verletzung von Obliegenheiten auf eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit wie z.B. nach Maßgabe von Ziff. 13.2.1 bis 13.2.3 oder 13.2.6, wird der Versicherer auch ohne gesonderte Mitteilung der Rechtsfolge an den Versicherungsnehmer von der Leistung frei.

14 Zahlung der Entschädigung

Die Auszahlung des Entschädigungsbetrages erfolgt an den Versicherungsnehmer. Der Versicherer ist jedoch berechtigt, Zahlungen unmittelbar an den ersatzberechtigten Geschädigten zu leisten.

15 Selbstbeteiligung

Der Versicherungsnehmer hat je Schadenfall, also je Geschädigtem und je Frachtvertrag, eine Selbstbeteiligung von 50 Euro zu tragen. Er ist verpflichtet, sie unverzüglich auszugleichen, wenn der Versicherer an einen Dritten Zahlung geleistet hat.

16 Rückgriff

16.1 Der Versicherer verzichtet auf einen Rückgriff gegen den Versicherungsnehmer und seine Arbeitnehmer (Erfüllungsgehilfen). Der Versicherer ist jedoch berechtigt, gegen jeden Rückgriff zu nehmen, der den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat.

16.2 Der Versicherer ist ferner berechtigt, gegen den Versicherungsnehmer Rückgriff zu nehmen, wenn

16.2.1 er seine Anzeige- oder Zahlungspflicht vorsätzlich verletzt hatte, der Versicherer aber dennoch gegenüber dem Geschädigten zu leisten verpflichtet ist;

16.2.2 ein Vertragsausschluss gegeben war, eine Obliegenheitsverletzung durch den Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten zur Leistungsfreiheit des Versicherers geführt hätte oder ein nicht versicherter Verkehrsvertrag zu Grunde lag, der Versicherer aber dennoch gegenüber dem Geschädigten zur Leistung verpflichtet ist.

17 Eigentumsübergang

Die Rechte an beschädigten oder zerstörten Gütern gehen nur dann auf den Versicherer über, wenn dieser das ausdrücklich erklärt. Der Versicherer übernimmt keine Haftung aus dem Vorhandensein oder Zustand der beschädigten oder zerstörten Güter.

18 Kündigung im Schadenfall

18.1 Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten.

Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, spätestens jedoch zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

18.2 Der Versicherungsschutz bleibt für alle vor Beendigung des Versicherungsvertrages abgeschlossenen Verkehrsverträge bis zur Erfüllung aller sich daraus ergebenden Verpflichtungen bestehen.

19 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

19.1 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.

19.2 Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens 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.

19.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

20 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

20.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

20.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

20.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

20.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

20.2 Erklärungen des Versicherers

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

20.3 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.

21 Anwendbares Recht; Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstand

21.1 Auf diesen Versicherungsvertrag findet deutsches Recht Anwendung, insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

21.2 Meinungsverschiedenheiten

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

21.3 Versicherungsombudsmann e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

21.4 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel.: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

21.5 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

21.6 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, seine Niederlassung oder seinen Sitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

21.7 Klage gegen Versicherer

Für Klagen gegen den Versicherer ist das Gericht am Ort der zuständigen geschäftsführenden Stelle des Versicherers zuständig.

21.8 Wohnsitz-, Sitz- oder Niederlassungsverlegung

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

22 Schlussbestimmung

22.1 Die Bestimmungen des Vertrages gelten nur, soweit nicht die zwingende gesetzliche Pflichtversicherungsvorschrift

gemäß § 7 a Güterkraftverkehrsgesetz (GüKG) mit den dort genannten Beschränkungen und Summen entgegen steht.

22.2 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Klauseln zu den AVB Frachtführer 2008

Nachstehende Klauseln haben Gültigkeit, sofern sie vereinbart wurden.

Klausel 1 – Einschluss Bergungs- und Beseitigungskosten

Zu Ziff. 2.4 der AVB Frachtführer 2008 – Umfang der Versicherung – ist vereinbart:

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer Aufwendungen zum Zwecke der Bergung, Beseitigung und Vernichtung von Gütern, die während seiner Obhut in Ausübung seiner Frachtführertätigkeit im gewerblichen Güterkraftverkehr beschädigt oder zerstört worden sind. Die Entschädigung ist auf 25.000 Euro je Schadenereignis begrenzt.

Die Entschädigungspflicht setzt voraus, dass

- der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher oder behördlicher Verpflichtungen zu diesen Maßnahmen verpflichtet war oder
- die zuständige Behörde aufgrund gesetzlicher Bestimmungen im Anschluss an die Beschädigung oder Zerstörung der Güter deren Bergung, Beseitigung oder Vernichtung auf Kosten des Versicherungsnehmers veranlasst.

Für weitergehende Aufwendungen zur Verhinderung oder Beseitigung von Umweltschäden – insbesondere von Verunreinigungen von Luft, Wasser oder Boden – leistet der Versicherer keinen Ersatz.

Der Versicherer leistet keinen Ersatz, soweit aus einem anderen Versicherungsvertrag eine Ersatzleistung für derartige Aufwendungen beansprucht werden kann.

Die Rechte an den beschädigten oder zerstörten Gütern sowie die Rechte auf diese Güter gehen nicht mit der Ersatzleistung nach Absatz 1 auf den Versicherer über. Der Versicherer übernimmt insbesondere keine Haftung aus dem Vorhandensein oder dem Zustand der beschädigten oder zerstörten Güter.

Klausel 2 – Be-/Entladeschäden

Verzicht auf den Haftungseinwand bei Schäden bis 10.000 Euro. Die vertraglich vereinbarte Selbstbeteiligung erhöht sich bei diesen Schäden auf insgesamt 250 Euro.

Klausel 3 – Beförderungen mit Thermo-, Kühl-, Tank- oder Silofahrzeugen

In Abänderung der Ziff. 4.1 der AVB Frachtführer 2008 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Beförderungen, die mit Thermo-, Kühl-, Tank- oder Silofahrzeugen ausgeführt werden. Die von den Fahrzeugherstellern vorgeschriebenen Wartungsintervalle sind einzuhalten; dies gilt auch für technische Ausstattung (Kühlaggregate, Pumpen etc.).

Klausel 4 – Beförderungen von geringwertigen Schüttgütern

Der vereinbarte Versicherungsschutz und der vereinbarte Beitrag gelten unter der Voraussetzung, dass ausschließlich geringwertige Schüttgüter befördert werden.

Klausel 6 – Beförderungen von Abfall und Abraum

Der vereinbarte Versicherungsschutz und der vereinbarte Beitrag gelten unter der Voraussetzung, dass ausschließlich Abfall und Abraum befördert wird.

Klausel 7 – Betriebsfremde Container und Wechselaufbauten

In Abänderung der Ziff. 4.3 der AVB Frachtführer 2008 erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Haftung für Schäden an betriebsfremden Containern, Wechselaufbauten, Trailern, Chassis, Sattelanhängern oder Anhängern. **Die vertraglich vereinbarte Selbstbeteiligung erhöht sich in diesen Fällen auf insgesamt 1.000 Euro.**

Klausel 9 – Selbstbeteiligung 100 Euro

In Abänderung der Ziff. 16 der AVB Frachtführer 2008 hat der Versicherungsnehmer je Schadenfall eine Selbstbeteiligung von 100 Euro zu tragen.

Klausel 10 – Selbstbeteiligung 150 Euro

In Abänderung der Ziff. 15 der AVB Frachtführer 2008 hat der Versicherungsnehmer je Schadenfall eine Selbstbeteiligung von 150 Euro zu tragen.

Klausel 11 – Selbstbeteiligung 250 Euro

In Abänderung der Ziff. 15 der AVB Frachtführer 2008 hat der Versicherungsnehmer je Schadenfall eine Selbstbeteiligung von 250 Euro zu tragen.

Klausel 12 – Selbstbeteiligung 500 Euro

In Abänderung der Ziff. 15 der AVB Frachtführer 2008 hat der Versicherungsnehmer je Schadenfall eine Selbstbeteiligung von 500 Euro zu tragen.

Allgemeine Bedingungen für die Verkehrs- haftungs-Versicherung von Frachtführer im Straßenverkehr, Spedition und Lagerhalter (AVB Spedition 2008)

[Fassung Februar 2018]

- 1 Gegenstand der Versicherung
- 2 Versicherungsnehmer/Versicherer
- 3 Versicherte Haftung
- 4 Umfang des Versicherungsschutzes
- 5 Räumlicher Geltungsbereich
- 6 Versicherungsausschlüsse
- 7 Obliegenheiten
- 8 Begrenzung der Versicherungsleistung
- 9 Schadenbeteiligung
- 10 Rückgriff, Regress
- 11 Beitrag, Anmeldung, Verletzung der Anzeigepflicht
- 12 Bucheinsichts- und -prüfungsrecht
- 13 Kündigung
- 14 Anwendbares Recht; Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstand
- 15 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)
- 16 Beteiligungsliste und Führungsklausel
- 17 Salvatorische Klausel
- 18 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

1 Gegenstand der Versicherung

1.1. Verkehrsverträge

Gegenstand der Versicherung sind Verkehrsverträge (Fracht-, Speditions- und Lagerverträge) des Versicherungsnehmers als Frachtführer im Straßengüterverkehr, als Spediteur oder Lagerhalter, wenn und soweit die damit zusammenhängenden Tätigkeiten in der Betriebsbeschreibung genannt und im Versicherungsschein ausdrücklich dokumentiert sind.

1.2. Vorsorgeversicherung

Gegenstand der Versicherung sind auch Verkehrsverträge des Versicherungsnehmers als Frachtführer im Straßengüterverkehr, Spediteur oder Lagerhalter nach Maßgabe des Versicherungsvertrages über zu diesem Verkehrsgewerbe üblicherweise gehörenden Tätigkeiten, wenn der Versicherungsnehmer nach Abschluss des Versicherungsvertrages diese Tätigkeiten neu aufnimmt (neues Risiko). Der Versicherungsschutz beginnt sofort mit dem Eintritt des neuen Risikos, ohne dass es einer besonderen Anzeige bedarf. Der Versicherungsnehmer ist aber verpflichtet, binnen eines Monats nach Beginn des neuen Risikos, dieses dem

Versicherer anzuzeigen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige oder kommt innerhalb Monatsfrist nach Eingang der Anzeige bei dem Versicherer eine Vereinbarung über den Deckungsschutz für das neue Risiko nicht zustande, so entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend von Beginn an.

Der Versicherungsschutz der Vorsorge ist auf den Betrag von 250.000 Euro je Schadenereignis begrenzt.

1.3 Die Versicherung gilt – einschließlich der Vorsorgeversicherung – nicht für Verträge, die ganz oder teilweise zum Inhalt haben:

1.3.1 Beförderung und beförderungsbedingte Lagerung von Gütern, die der Versicherungsnehmer als Verfrachter (Seefahrt und Binnenschifffahrt), Luftfrachtführer oder Eisenbahnfrachtführer im Selbst-eintritt (tatsächlich) ausführt;

1.3.2 Beförderung, Umschlag und Lagerung von folgenden Gütern:

1.3.2.1 Tabakwaren, Spirituosen, Kraftfahrzeuge, Mobiltelefone, Computer-Hard- und Software, Unterhaltungselektronik aller Art, wenn deren Warenwert 5.000 Euro je Auftrag, Transportmittel oder Lagerort übersteigt;

1.3.2.2 Umzugsgut; Kunstgegenstände, Antiquitäten, Edelmetalle, Edelsteine, Schmuck, Geld, Valoren, Dokumente, Urkunden;

1.3.2.3 Lebende Tiere und Pflanzen;

1.3.3 Paletten, Gitterboxen, Mehrwegverpackungen und sonstige Ladenhilfsmittel sind nur versichert, wenn sie Bestandteil einer Güterversendung bzw. Verkehrsvertrages sind;

1.3.4 Beförderung und Lagerung von Schwergut sowie Großraumtransporte, Kran- oder Montagearbeiten;

1.3.5 Beförderung und Lagerung von abzuschleppenden oder zu bergenden Gütern;

1.3.6 Produktionsleistungen, werkvertragliche oder sonstige nicht speditions-, beförderungs- oder lagerspezifische vertragliche Leistungen im Zusammenhang mit einem Verkehrsvertrag, die über die primäre Vertragspflicht eines Frachtführers, Speditors und Lagerhalters gemäß dem deutschen Handelsgesetzbuch (HGB) hinausgehen. Hierzu zählen nicht das Kommissionieren, Etikettieren, Verpacken und Verwiegen von Gütern, wenn diese Tätigkeiten in Verbindung mit einem Verkehrs-

vertrag zu erfüllen sind.

2 Versicherungsnehmer/Versicherer

2.1 Versicherungsnehmer ist das im Versicherungsschein genannte Unternehmen unter Einschluss aller rechtlich unselbstständigen inländischen Niederlassungen und Betriebsstätten. Andere Betriebe und ausländische Betriebsstätten können nach Vereinbarung in die Versicherung einbezogen werden.

2.2 Die Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers sind im Umfange der Versicherung mitversichert, wenn diese in Ausführung der unter Ziffer 1.1 genannten Verkehrsverträge gehandelt haben.

3 Versicherte Haftung

Versichert ist die verkehrsvertragliche Haftung des Versicherungsnehmers nach Maßgabe

3.1 der deutschen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere der §§ 407 ff. HGB;

3.2 der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Versicherungsnehmers, vorausgesetzt, der Versicherer hat dem Einschluss dieser Bedingungen in den Versicherungsschutz zugestimmt;

3.3 der Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) im Umfange des § 449 Abs. 2 Nr. 1 HGB (Individualvereinbarung), vorausgesetzt, der Versicherer hat dem Einschluss dieser Bedingungen in den Versicherungsschutz zugestimmt;

3.4 des Übereinkommens über den Beförderungsvertrag im internationalen Straßengüterverkehr (CMR);

und, soweit vereinbart:

3.5 der jeweils nationalen gesetzlichen Bestimmungen für das Verkehrsgewerbe in den Ländern des unter Ziff. 5 genannten Geltungsbereiches;

3.6 des Übereinkommens über den internationalen Eisenbahnverkehr (Anhang B – COTIF, aktuelle Fassung) und der einheitlichen Rechtsvorschriften für den Vertrag über die internationale Eisenbahnbeförderung von Gütern (CIM);

3.7 des Montrealer Übereinkommens (MÜ) vom 28.05.1999, des Warschauer Abkommens von 1929 (WA) und – soweit anwendbar – des Haager Protokolls vom 28.05.1955, des Zusatzabkommens von

Guadalajara vom 18.09.1961 oder anderer maßgeblicher Zusatzabkommen für den Luftverkehr, soweit diese jeweils zwingend anwendbar sind;

3.8 der Haager Regeln und – soweit anwendbar – der Hague Visby Rules bzw. des Seerechtsänderungsgesetzes vom 25.06.1986, der Hamburg-Regeln sowie anderer maßgeblicher internationaler Abkommen oder nationaler gesetzlicher Bestimmungen für den Seeverkehr, soweit diese jeweils zwingend anwendbar sind;

3.9 der Bestimmungen eines FIATA Combined Bill of Lading (FBL) oder Through Bill of Lading (TBL) in der von der FIATA verabschiedeten Form;

3.10 eines vom Versicherungsnehmer verwendeten eigenen House Airway Bill (HAWB), House Bill of Lading (House B/L) oder anderer Dokumente des Versicherungsnehmers, vorausgesetzt, der Versicherer hat dem Einschluss der vorgelegten Dokumente in den Versicherungsschutz zugestimmt;

3.11 der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen anderer Staaten, sofern sich der Versicherungsnehmer nicht mit Erfolg auf die Bestimmungen der vorgenannten Ziffern berufen kann und die jeweiligen gesetzlichen Vorschriften nicht über 8,33 SZR je kg für den Güterschaden hinaus gehen. In diesen Fällen besteht Versicherungsschutz lediglich nach Maßgabe des § 431 HGB.

3.12 Versichert sind auch Ansprüche nach dem Recht der unerlaubten Handlung (Deliktsrecht), wenn und soweit der Berechtigte diese gesetzlichen Ansprüche neben oder anstelle der Haftung aus dem Verkehrsvertrag geltend macht.

4 Umfang des Versicherungsschutzes

4.1 Die Versicherung umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer als Auftragnehmer eines Verkehrsvertrages erhoben werden.

4.2 Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer

4.2.1 die Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines ersatzpflichtigen Schadens, wenn der Schaden droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte;

4.2.2 die gerichtlichen und außergerichtlichen Aufwendungen und Kosten (§ 101 VVG), soweit sie den Umständen nach geboten waren.

4.3 Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer den Beitrag, den er zur großen Haverei aufgrund einer nach Gesetz oder den York-Antwerpener-Regeln oder den Rhein-Regeln VR 1979 oder anderen international anerkannten Haverei-Regeln aufgemachten Dispathe zu leisten hat, soweit durch die Haverei-Maßregel ein dem Versicherer zur Last fallender Schaden abgewendet werden sollte und kein anderer Versicherer zur Leistung verpflichtet ist.

4.4 Der Versicherer ersetzt dem Versiche-

nehmer aufgewendete Beförderungsmehrkosten aus Anlass einer Fehlleitung, wenn sie zur Verhütung eines ersatzpflichtigen Schadens erforderlich waren, bis zu 50% des Wertes des Gutes, höchstens 5.000 Euro je Schadenereignis.

4.5 Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die aufgrund gesetzlicher oder behördlicher Verpflichtung aufzuwendenden Kosten bis zu einer Höhe von 10.000 Euro je Schadenereignis zur Bergung, Vernichtung oder Beseitigung des beschädigten Gutes, wenn ein ersatzpflichtiger Schaden vorliegt, soweit nicht ein anderer Versicherer zur Leistung verpflichtet ist. Umweltschäden sind nicht Gegenstand dieser Versicherung.

5 Räumlicher Geltungsbereich

Es gilt der in der Police dokumentierte Geltungsbereich.

6 Versicherungsausschlüsse

Soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften der Pflichtversicherung entgegenstehen (z. B. § 7a GüKG), sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

Ansprüche

6.1 aus Schäden durch Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben, Blitzschlag, vulkanische Ausbrüche, Überschwemmung, Überflutung, Erdbeben, Erdsenkung);

6.2 aus Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Innere Unruhen, Aufruhr sowie Schäden, verursacht durch terroristische Gewaltakte, politische Gewalthandlungen, Kernenergie oder an, von oder durch radioaktive Stoffe.

6.3 aus Schäden durch Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen;

6.4 aus Schäden durch Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand (als Eingriffe von hoher Hand sind auch solche von hoheitlich zugelassenen, beliehenen oder sonst beauftragten Dritten zu verstehen, für die der Hoheitsträger haftet);

6.5 aus Schäden an Kunstgegenständen, Antiquitäten, Edelmetallen, Edelsteinen, echten Perlen, Geld, Valoren, Dokumenten, Urkunden;

6.5.1 Paletten, Gitterboxen, Mehrwegverpackungen und sonstige Ladehilfsmittel sind nur versichert, wenn sie Bestandteil einer Güterversendung bzw. eines Verkehrsvertrages sind.

6.6 aus Schäden an lebenden Tieren und Pflanzen;

6.7 die üblicherweise Gegenstand einer Betriebs-, Produkt-, Umwelt-, Gewässerschaden-, Kraftfahrzeug-, Privathaftpflicht-, Kreditversicherung sind oder aufgrund entsprechender üblicher Versicherungsbedingungen hätten gedeckt werden können;

6.8 die durch eine andere Verkehrshaftungsversicherung des Versicherungsnehmers versichert sind;

6.9 wegen Nichterfüllung der Leistungspflicht aus Verkehrsverträgen (Eigenschäden des VN);

6.10 aus Schäden, die durch inneren Verderb, natürliche Beschaffenheit der Güter, handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsdivergenzen oder -verluste, normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen verursacht sind;

6.11 aus vertraglichen Vereinbarungen, die **6.11.1** nicht üblich sind (wie z. B. Vertragsstrafen, Lieferfristgarantien etc.);

6.11.2 eine höhere Haftung des Versicherungsnehmers als 8,33 SZR pro kg Rohgewicht festlegen (es sei denn, es wurde eine höhere Haftung nach § 449 HGB mit dem Auftraggeber wirksam vereinbart und vom Versicherer bestätigt);

6.11.3 über die geltende gesetzliche Regelhaftung hinausgehen (wie z. B. Wert- oder Interessenvereinbarungen nach Art. 24, 26 CMR, Art. 22 Abs. 2 WA, § 512 HGB etc.);

6.12 die strafähnlichen Charakter haben, z. B. Geldstrafen, Verwaltungsstrafen, Bußgelder, Erzwingungs- und Sicherungsgelder und aus sonstigen Zahlungen mit Buß- oder Strafcharakter und den damit zusammenhängenden Kosten;

6.13 in mittelbarem und unmittelbarem Zusammenhang mit der nicht zweckentsprechenden Verwendung, Weiterleitung oder Rückzahlung von Vorschüssen, Erstattungsbeträgen o. ä.;

6.14 die durch einen Mangel im Betrieb des Versicherungsnehmers (z. B. mangelnde Schnittstellenkontrolle) entstanden sind, dessen Beseitigung innerhalb einer angemessenen Frist der Versicherer unter Ankündigung der Rechtsfolgen (Risikoabschluss) verlangt hatte;

6.15 wegen Schäden aus Charter- und Teilcharterverträgen im Zusammenhang mit der Güterbeförderung mit Schiffen, Eisenbahn- oder Luftfahrzeugen;

6.16 auf Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere „punitive“ oder „exemplary damages“ nach amerikanischem und kanadischem Recht;

6.17 aus Carnet TIR-Verfahren;

6.18 Ansprüche von Zollbehörden u. a. aus fehlerhafter Ausführung von Zollaufträgen (Einfuhrumsatzsteuer-, Verbrauchssteuer-, Marktordnungs- und Abschöpfungsverfahren etc.);

6.19 wegen Personenschäden;

6.20 aus Verkehrsverträgen, die gegen ein gesetzliches Verbot (§ 134 BGB) oder gegen die guten Sitten (§ 138 BGB) verstoßen;

6.21 wegen vorsätzlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer oder einen seiner Repräsentanten, ferner Ansprüche gegen den Erfüllungsgehilfen selbst, wenn dieser vorsätzlich gehandelt hat.

6.22 gegen den Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers selbst, wenn dieser vorsätzlich gehandelt hat.

7 Obliegenheiten

Dem Versicherungsnehmer obliegt es,

7.1 vor Eintritt des Versicherungsfalles

7.1.1 nur einwandfreie und für den jewei-

ligen Auftrag geeignete Fahrzeuge und Anhänger, Wechselbrücken/Container, Kräne/Hubgeräte sowie sonstiges Equipment (einschließlich Seile, Gurte etc.) zu verwenden.

7.1.2 ab Übernahme von temperaturgeführten Gütern nur Fahrzeuge und Anhänger/Auflieger mit ATP-Zertifikat und Kühlschreiber einzusetzen, die einzuhaltende Temperatur zu vermerken und das Fahrpersonal anzuweisen, die Einhaltung der Temperatur bis zur Ablieferung regelmäßig zu prüfen und zu dokumentieren;

7.1.3 im Straßengüterverkehr einzusetzen die Fahrzeuge des eigenen Betriebes mit je zwei voneinander unabhängig funktionierenden Diebstahlsicherungen auszustatten (hierzu zählen nicht Türschlösser) und die Fahrer anzuweisen, die Diebstahlsicherungen beim Verlassen des Fahrzeuges einzuschalten, und den Fahrern die Fahreranweisung in Kopie auszuhändigen und sich den Empfang bestätigen zu lassen;

7.1.4 für die Sicherung eigener oder in seinem Einfluss- und Verantwortungsbereich befindlicher fremder beladener Kraftfahrzeuge, Anhänger und Wechselbrücken/Container gegen Diebstahl oder Raub zu sorgen, insbesondere auch zur Nachtzeit, an Wochenenden und Feiertagen;

7.1.5 Entfällt

7.1.6 sicherzustellen, dass sowohl sämtliche vom VN verwendete Hard- und Software, einschließlich deren Schutz vor unberechtigten Zugriffen, als auch die Sicherung und der Schutz von Daten dem aktuellen Stand der Technik und den relevanten gesetzlichen Bestimmungen (z.B. Bundesdatenschutzgesetz) entsprechen sowie eine laufende Kontrolle hierzu erfolgt;

7.1.7 nur für den jeweiligen Auftrag geeignete Lager- bzw. Umschlagsgebäude oder -flächen sowie geeignetes technisches oder sonstiges Equipment zu nutzen, nach Herstellervorgaben zu warten und dafür Sorge zu tragen, dass gesetzliche oder behördliche Auflagen erfüllt werden und Sicherungseinrichtungen in ihrer Funktionsfähigkeit nicht gestört sind;

7.1.8 Schnittstellenkontrollen durchzuführen und zu dokumentieren;

7.1.9 auf Verlangen des Versicherers zusätzlich zu den auftragsgemäß vorgesehenen Inventuren bzw. Inventurintervallen weitere Inventuren auf Kosten des Versicherungsnehmers durchzuführen;

7.1.10 Mitarbeiter sorgfältig auszuwählen und zu überwachen;

7.1.11 die Auswahl der Subunternehmer und Erfüllungsgehilfen mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns zu treffen und sicherzustellen, dass auch sie die Obliegenheiten der Ziffern 7.1.1 bis 7.1.10 erfüllen und eine in Kraft befindliche, den üblichen Bedingungen und evtl. anwendbaren Vorschriften entsprechende Versicherung verfügen;

7.1.12 Veränderungen der dem Versicherer zur Kenntnis gebrachten und durch die Besonderen Versicherungsbedingungen oder die Betriebsbeschreibung in den Versicherungsschutz einbezogenen Geschäftsbedingungen, Individualvereinbarungen,

Dokumente, Frachtpapiere oder sonstiger die Haftung des Versicherungsnehmers betreffende Vereinbarungen dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen;

7.1.13 Gesetze, Verordnungen, behördliche Anordnungen oder Verfügungen, berufsgenossenschaftliche Vorschriften oder sonstige Sicherheitsvorschriften bei der Ausführung von Verkehrsverträgen einzuhalten.

7.2 nach Eintritt des Versicherungsfalles

7.2.1 jeden Schadenfall oder geltend gemachten Haftungsanspruch dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats, zu melden und alle zur Beurteilung notwendigen Unterlagen vorzulegen;

7.2.2 für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, dem Versicherer jede notwendige Auskunft zu geben und etwaige Weisungen zu befolgen;

7.2.3 die Versicherer unverzüglich zu benachrichtigen, wenn gerichtlich gegen ihn im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit vorgegangen wird, und die erforderlichen Rechtsmittel oder Rechtsbeihilfe, insbesondere Widerspruch gegen Mahnbescheide, einzulegen;

7.2.4 ohne Einwilligung der Versicherer keinen Anspruch anzuerkennen oder zu befriedigen und keine Versicherungs- oder Regressansprüche abzutreten;

7.2.5 sich auf Verlangen und Kosten der Versicherer auf einen Prozess mit dem Anspruchsteller einzulassen und dem Versicherer die Prozessführung zu überlassen;

7.2.6 jeden Diebstahl, Raub sowie jeden Verkehrsunfall mit möglichem Schaden an der Ladung der zuständigen Polizeidienststelle und dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen sowie bei allen Unfällen, Schäden über 2.500 Euro und solchen, deren Umfang oder Höhe zweifelhaft sind, den nächst zuständigen Havariekommissar zu benachrichtigen und dessen Weisungen zu befolgen;

7.2.7 mögliche Regressansprüche gegen Dritte zu wahren und die Reklamationsfristen zu beachten;

7.2.8 den Anspruchsteller dahingehend zu informieren, dass die Übersendung der Unterlagen an den Versicherer kein Verhandeln über den Anspruch mit entsprechend verjährungshemmender Wirkung darstellt (§ 203 BGB).

7.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten eine Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28, 82 und 86 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG) von der Verpflichtung zur Leistung frei.

8 Begrenzung der Versicherungsleistung

8.1 Schadenfall

Begrenzung der Versicherungsleistung bei gesetzlicher oder vertraglicher Haftung.

Die maximale Versicherungsleistung je Schadenfall beträgt je Geschädigten und je Verkehrsvertrag

8.1.1 für Frachtverträge:

8.1.1.1 bei Güterschäden 1.250.000 Euro;

8.1.1.2 bei reinen Vermögensschäden 250.000 Euro;

8.1.2 für Speditionsverträge:

8.1.2.1 bei Güter- und Güterfolgeschäden 1.250.000 Euro;

8.1.2.2 bei reinen Vermögensschäden 250.000 Euro;

8.1.3 für Lagerverträge:

8.1.3.1 bei Güter- und Güterfolgeschäden 1.250.000 Euro

8.1.3.2 bei Differenzen zwischen Soll- und Ist-Bestand des Lagerbestandes leistet der Versicherer jedoch maximal 50.000 Euro, unabhängig von der Zahl der für die Inventurdifferenz ursächlichen Schadenfälle und Versicherungsjahr;

8.1.3.3 bei reinen Vermögensschäden 250.000 Euro;

8.1.4 für Ansprüche nach dem Recht der unerlaubten Handlung (Deliktsrecht) – unabhängig von der Art des Verkehrsvertrages oder des Schadens – 250.000 Euro;

8.1.5 auf der Grundlage des Warschauer Abkommens bzw. des Montrealer Übereinkommens (Ziff. 3.7 und 3.10) 500.000 Euro;

8.1.6 auf der Grundlage des TBL/FBL (Ziff. 3.9 und 3.10) 500.000 Euro;

8.2 Schadenereignis

Begrenzung der Versicherungsleistung je Schadenereignis.

Der Versicherer leistet höchstens 2.000.000 Euro je Schadenereignis. Die durch ein Ereignis mehreren Geschädigten entstandenen Schäden werden unabhängig von der Anzahl der Geschädigten und der Verkehrsverträge anteilmäßig im Verhältnis ihrer Ansprüche ersetzt, wenn sie zusammen den oben genannten Betrag übersteigen.

8.3 Jahresmaximum

8.3.1 Begrenzung der Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr

Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt für alle Schadenereignisse der versicherten Verkehrsverträge eines Versicherungsjahres 4.000.000 Euro.

8.3.2 Zusätzliche Begrenzung bei qualifiziertem Verschulden

In Fällen, bei denen vom Anspruchsteller geltend gemacht wird, dass der Schaden vom Versicherungsnehmer, seinen gesetzlichen Vertretern oder seinen leitenden Angestellten durch Leichtfertigkeit und im Bewusstsein, dass ein Schaden mit Wahrscheinlichkeit eintreten werde, durch eine Kardinalpflichtverletzung oder durch sog. „grobes Organisationsverschulden“ verursacht worden ist, besteht eine über die unter Ziff. 8.1 (gesetzliche und vertragliche Regelhaftung) hinausgehende Versicherungsleistung unabhängig vom Schadenfall und -ereignis nur bis maximal 100.000 Euro pro Versicherungsjahr für alle versicherten Verkehrsverträge (§ 158 b VVG bleibt hiervon unberührt).

9 Schadenbeteiligung

9.1 Die allgemeine Schadenbeteiligung des

Versicherungsnehmers beträgt 15% der Versicherungsleistung je Schadenfall, mindestens 125 Euro, höchstens 2.500 Euro.

9.2 Für die Schadenbeteiligung des Versicherungsnehmers bei Manko- oder Fehlmengenschäden bei verfügbarer Lagerung wird das Ausmaß eines Schadenfalls mit 500 Euro angenommen, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist einen anderen Betrag nach.

10 Rückgriff, Regress

10.1 Der Versicherer verzichtet auf einen Rückgriff gegen den Versicherungsnehmer, Repräsentanten und seine Arbeitnehmer. Der Versicherer ist jedoch berechtigt, gegen jeden Rückgriff zu nehmen, der den Schaden vorsätzlich oder grobfahrlässig herbeigeführt hat.

10.2 Der Versicherer ist ferner berechtigt, gegen den Versicherungsnehmer Rückgriff zu nehmen, wenn

10.2.1 er seine Anmelde- oder Zahlungspflichten vorsätzlich verletzt hatte, der Versicherer aber dennoch gegenüber dem Geschädigten zu leisten verpflichtet ist;

10.2.2 ein Versicherungsausschluss gegeben war oder eine Obliegenheitsverletzung durch den Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten zur Leistungsfreiheit des Versicherers geführt hätte, der Versicherer aber dennoch gegenüber dem Geschädigten zur Leistung verpflichtet ist.

11 Beitrag, Anmeldung, Verletzung der Anmeldepflicht

11.1 Es gilt der in der Police dokumentierte Beitrag.

11.2 Beitragsberechnungsgrundlage für die Haftungsversicherung sind alle umsatzsteuerpflichtigen Entgelte, für alle verkehrsvertraglichen Leistungen (lt. Umsatzsteueranmeldung) und die nach § 4 Ziff. 5 Umsatzsteuergesetz (UStG) umsatzsteuerfreien Entgelte.

11.3 Der dokumentierte Beitrag ist ein Mindest- und Vorausbeitrag für die laufende Versicherungsperiode.

11.4 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, spätestens 3 Monate nach Ende des Versicherungsjahres die für die Beitragsermittlung notwendigen Angaben an den Versicherer zu übermitteln, damit dieser eine Endabrechnung für die abgelaufene Versicherungsperiode und eine Neuberechnung des Beitrags für die laufende Versicherungsperiode vornehmen kann.

11.5 Hat der Versicherungsnehmer die Anmeldung unterlassen oder fehlerhaft vorgenommen, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung durch den Versicherer bedarf, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Sorgfaltspflicht eines ordentlichen Kaufmannes nicht verletzt hat und dass er die Anmeldung unverzüglich nach Entdeckung des Fehlers nachholt oder berichtet hat.

11.6 Verletzt der Versicherungsnehmer die Anmeldepflicht vorsätzlich, so kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Dem Versicherer gebühren die Beiträge, die

ihm im Falle gehöriger Erfüllung des Vertrages bis zum Wirksamwerden der Kündigung zu zahlen gewesen wären.

12 Bucheinsichts- und -prüfungsrecht

Der Versicherer ist berechtigt, die Umsatzmeldungen durch Einsichtnahme in die entsprechenden Geschäftsunterlagen und elektronischen Aufzeichnungen des Versicherungsnehmers zu überprüfen. Er ist verpflichtet, über die erlangten Kenntnisse Stillschweigen gegenüber Dritten zu bewahren.

13 Kündigung

13.1 Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind berechtigt, den Versicherungsvertrag in Textform zum Ende des Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung muss drei Monate vor Ablauf des Vertrages zugegangen sein.

13.2 Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. § 111 VVG findet Anwendung.

13.3 Der Versicherungsschutz bleibt für alle vor Beendigung des Versicherungsvertrages abgeschlossenen Verkehrsverträge bis zur Erfüllung aller sich daraus ergebenden Verpflichtungen bestehen. Bei verfügbarer Lagerung endet der Versicherungsschutz jedoch spätestens einen Monat nach Beendigung des Versicherungsvertrages.

13.4 Kommt es binnen eines Monats nicht zu einer Einigung über den zu zahlenden Beitrag für die laufende Versicherungsperiode, sind beide Parteien berechtigt, mit einer weiteren Frist von einem Monat den Versicherungsvertrag zu kündigen (Ziff. 1.4). Dem Versicherer gebührt dann der anteilige Jahresbeitrag.

14 Anwendbares Recht; Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstand

14.1 Auf diesen Versicherungsvertrag findet deutsches Recht Anwendung, insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

14.2 Meinungsverschiedenheiten

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

14.3 Versicherungsombudsmann e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher

Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

14.4 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel.: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

14.5 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

14.6 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, seine Niederlassung oder seinen Sitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

14.7 Klagen gegen Versicherer

Für Klagen gegen den Versicherer ist das Gericht am Ort der zuständigen geschäftsführenden Stelle des Versicherers zuständig.

14.8 Wohnsitz-, Sitz- oder Niederlassungsverlegung

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

15 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Unter Beachtung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (in der Fassung vom 18. Mai 2001, zuletzt geändert durch Art. 9 des Gesetzes vom 19. Juli 2002) werden die Daten dieses Versicherungsvertrages gespeichert, an die in Betracht kommenden Versicherer, gegebenenfalls die Rückversicherer sowie zu statistischen Zwecken dem Gesamtverband Deutscher Versicherer (GDV) übermittelt, soweit dies erforderlich ist. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.

16 Beteiligungsliste und Führungsklausel

An diesem Versicherungsvertrag sind die im Versicherungsschein genannten Versicherer mit ihren Anteilen als Einzelschuldner beteiligt. Die Geschäftsführung liegt bei dem erstgenannten Versicherer (führender Versicherer). Dieser ist ermächtigt, für alle Versicherer zu handeln.

Der führende Versicherer ist von den Mitversicherern ermächtigt, alle Rechtsstreitigkeiten auch für ihre Anteile als Kläger oder Beklagter im eigenen Namen zu führen. Ein gegen den oder von dem führenden Versicherer erstrittenes Urteil wird deshalb von den Mitversicherern als auch für sie verbindlich anerkannt.

17 Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam oder undurchführbar sein oder werden oder sollte dieser Vertrag eine Lücke aufweisen, so soll die Wirksamkeit

der übrigen Bestimmungen hiervon nicht berührt werden. Anstelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmung oder zur Ausführung einer Lücke soll eine angemessene Regelung, die im Rahmen des rechtlich Zulässigen und wirtschaftlich Vernünftigen dem am nächsten kommt, was die Vertragspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie den Punkt bedacht hätten.

18 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Merkblatt Schutz und Sicherung informationsverarbeitender Systeme

Erläuterungen zu Ziffer 7.1.6. der AVB Spedition 2008

Die nachfolgenden Erläuterungen stellen beispielhaft Maßnahmen zu Schutz und Sicherung informationsverarbeitender Systeme dar. Die konkrete Ausgestaltung der einzelnen Maßnahmen obliegt dem Versicherungsnehmer und sollte unter Berücksichtigung der Größe des Betriebes und des Umfangs der IT-Nutzung erfolgen. Das bedeutet, dass auch andere oder weiterreichende Maßnahmen erforderlich sein können, um der gemäß Ziff. 7.1.6 vereinbarten Obliegenheit zu entsprechen.

Schutz vor unberechtigten Zugriffen

Die informationsverarbeitenden Systeme sollen einzelne Nutzer und Befugnisebenen unterscheiden. Hierzu sind individuelle Zugänge für alle Nutzer erforderlich, die mit Passwörtern angemessen gesichert werden, die möglichst aus einer Zeichenkombination aus Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen unter Verwendung von Groß- und Kleinschreibung bestehen sollten. Administrative Zugänge sind ausschließlich Administratoren und ausschließlich zur Erledigung administrativer Tätigkeiten vorbehalten.

Sie sollen darüber hinaus mit einem **zusätzlichen** Schutz gegen unberechtigten Zugriff ausgerüstet sein, wenn sie einem

erhöhten Risiko ausgesetzt sind. Ein erhöhtes Risiko besteht bei Geräten, die über das Internet erreichbar oder im mobilen Einsatz sind.

Zusätzliche Schutzmaßnahmen können z. B. sein: Firewall, 2-Faktor-Authentifizierung bei Servern, Verschlüsselung von Datenträgern mobiler Geräte, Diebstahlsicherung oder ähnlich wirksame Maßnahmen.

Es ist ein Schutz gegen Schadsoftware erforderlich, der automatisch auf dem aktuellen Stand gehalten wird (z. B. Virenscanner, Code Signing, Application Firewall oder ähnlich wirksame Maßnahmen).

Sicherung und Schutz der Daten

Die Systeme sollen einem Patch-Management-Verfahren unterliegen, das eine zeitnahe Installation von relevanten Sicherheitspatches sicherstellt. Systeme und Anwendungen mit bekannten Sicherheitslücken dürfen nicht ohne zusätzliche Maßnahmen zur Absicherung eingesetzt werden.

Soweit nichts anders vereinbart ist, sollen die Systeme einem mindestens wöchentlichen Sicherungsprozess unterliegen, wobei die Sicherungsdatenträger physisch getrennt aufbewahrt werden, um sicher zu stellen, dass im Versicherungsfall auf Originalen

und Duplikate nicht gleichzeitig zugegriffen oder diese manipuliert oder zerstört werden können.

Die Systeme sind ausreichend vor Beschädigung oder Störung durch berechtigte Nutzer zu schützen, zum Beispiel durch Regelungen zur privaten Nutzung und zum Gebrauch von Datenträgern und Software sowie Schulungen zur IT-Sicherheit.

Laufende Kontrolle

Der Versicherungsnehmer hat eine ordnungsgemäße Funktion des Sicherungs- und Wiederherstellungsprozesses durch regelmäßige Prüfung nach einem festgelegten Turnus sicherzustellen.

Aktueller Stand der Technik

Die eingesetzten Systeme müssen dem aktuellen Stand der Technik entsprechen, in der aktuellen Version vorgehalten werden und für eine gewerbliche Nutzung zugelassen sein.

Der Versicherungsnehmer hat die in Ziff. 7.1.6 genannte Obliegenheit auch im Falle einer Beauftragung externer Dienstleister zu beachten.

Stand: November 2017

Allgemeine Bedingungen für die Schwertransport- und Kranarbeiten-Haftungsversicherung (AVB Schwertransport und Kran 2008)

- 1 Gegenstand des Versicherungsvertrages
- 2 Umfang der Versicherung
- 3 Ausschlüsse
- 4 Grenzen der Versicherungsleistung
- 5 Fahrzeugänderungen
- 6 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss
- 7 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeiten; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrages
- 8 Dauer und Ende des Vertrages
- 9 Folgebeitrag; Sanierung
- 10 Lastschriftverfahren
- 11 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 12 Obliegenheiten
- 13 Zahlung der Entschädigung
- 14 Selbstbeteiligung
- 15 Regressansprüche des Versicherers
- 16 Eigentumsübergang
- 17 Kündigung im Versicherungsfall
- 18 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- 19 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- 20 Anwendbares Recht; Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstand
- 21 Schlussbestimmung

1 Gegenstand des Versicherungsvertrages

1.1 Gegenstand des Versicherungsvertrages ist die Haftung des Versicherungsnehmers aus nachfolgend beschriebenen, entgeltlichen Aufträgen für den im Versicherungsschein genannten Geltungsbereich:

1.1.1 Schwertransporte;

1.1.2 Kranarbeiten;

1.1.3 Beförderungen, soweit diese Tätigkeiten in Verbindung mit einem dem Versicherungsnehmer erteilten Kranarbeitenauftrag stehen;

1.1.4 Transportleistungen mittels besonderer Beförderungs- oder Hebemittel;

1.1.5 Grobmontagen und -demontagen, soweit diese Tätigkeiten in Verbindung mit einem Auftrag gemäß Ziffer 1.1.1 bis 1.1.4 stehen.

1.2 Versichert ist die Haftung des Versicherungsnehmers

1.2.1 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches (HGB) über das Frachtgeschäft (§ 407 ff.);

1.2.2 nach dem Übereinkommen über den Beförderungsvertrag im internationalen Straßengüterverkehr (CMR);

1.2.3 nach allgemein anerkannten AGB – sofern der Versicherer dem zugestimmt hat – oder, falls diese keine Anwendung finden, nach den deutschen gesetzlichen Bestimmungen.

2 Umfang der Versicherung

2.1 Die Leistungspflicht des Versicherers umfasst die Befriedigung begründeter und die Abwehr unbegründeter Schadenersatzansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer erhoben werden.

2.2 Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines ersatzpflichtigen Schadens, wenn der Schaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte.

2.3 Der Versicherer ersetzt auch die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung eines ihm zur Last fallenden Schadens entstehen, jedoch nur insoweit, als die Aufwendungen den Umständen nach geboten waren.

2.4 Der Versicherer ersetzt – sofern vereinbart – darüber hinausgehende Kosten für die Vernichtung und Beseitigung von Gütern.

3 Ausschlüsse

Ausgeschlossen sind Ansprüche

3.1 die dem Grunde nach durch eine Kraftfahrzeug-Haftpflicht- oder eine Betriebs-Haftpflicht-Versicherung gedeckt werden können;

3.2 aufgrund von Personenschäden;

3.3 aus rechtswidrigen Güterbeförderungen;

3.4 aus Vereinbarungen, die über den Haftungsrahmen der Geschäftsbedingungen oder nationaler Rechtsvorschriften hinausgehen;

3.5 aus Montagetätigkeiten;

3.6 aus der Überschreitung unangemessener Fristen;

3.7 aus Schäden, die direkt oder indirekt durch die Benutzung von Computersystemen, -software, -programmen, -prozessen oder sonstigen außerhalb von Computern verwendeten elektronischen Systemen entstehen, sofern diese Schäden Folge eines fehlerhaften Datumsübergangs zum Jahr 2000 oder eines anderen Datumswechsels sind;

3.8 aus Schäden an ungemünzten und gemünzten oder sonst verarbeiteten Edelmetallen, Juwelen, Edelsteinen, Bargeld, Wertpapieren jeder Art, Dokumenten und Urkunden;

3.9 aus Schäden an Kunstsachen, Gemälden, Skulpturen und anderen Gütern, die einen Sonderwert haben;

3.10 aus Schäden, die der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten grob fahrlässig oder vorsätzlich verursacht haben;

3.11 aus Schäden, die Erfüllungsgehilfen des Versicherungsnehmers grob fahrlässig oder vorsätzlich herbeigeführt haben, sofern der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten bei der Auswahl oder Überwachung der Erfüllungsgehilfen die im Verkehr erforderliche Sorgfalt grob fahrlässig oder vorsätzlich nicht beachtet haben;

3.12 aus Schäden, verursacht durch Kernenergie, sonstige ionisierende Strahlung;

3.13 aus Schäden, verursacht durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, innere Unruhen, Aufruhr, Streik, Aussperung, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand;

3.14 aus Schäden durch terroristische Gewaltakte;

3.15 aus Schäden, verursacht durch die Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung – gleichgültig durch wen – und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

3.16 aus Schäden durch Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben, Blitzschlag, vulkanische Ausbrüche);

4 Grenzen der Versicherungsleistung

Die Versicherungsleistung ist wie folgt begrenzt:

4.1 im innerdeutschen Straßengüterverkehr nach den §§ 431–433 HGB;

4.2 im internationalen Straßengüterverkehr nach den Art. 23 und 25 CMR;

4.2.1 bei Vereinbarungen nach Art. 24 CMR auf den Wert des Gutes gemäß Art. 23 Abs. 1 und 2 CMR (CMR-Wert);

4.2.2 bei Vereinbarungen nach Art. 26 Abs. 1 CMR bis maximal 10% des Wertes nach Ziffer 4.2 oder 4.2.1;

4.3 bei Kabotageverkehr nach den §§ 431–433 HGB, auch wenn für die Haftung zwingendes ausländisches Frachtrecht gilt;

4.4 bei Verwendung von allgemein anerkannten AGB mit den darin genannten Beträgen, sofern der Versicherer dem zugestimmt hat;

4.5 bei Individualvereinbarungen die vereinbarten Beträge, sofern der Versicherer dem zugestimmt hat;

4.6 für Güterfolgeschäden und reine Vermögensschäden bis zu einem Betrag von 5.000 Euro.

4.7 Die Höchstleistung des Versicherers, auch wenn mehrere Anspruchsteller geschädigt sind, beträgt je Schadenereignis 1,0 Mio. Euro. Die durch ein Ereignis mehreren Anspruchstellern entstandenen Schäden werden unabhängig von der Anzahl der Anspruchsteller und der Verkehrsverträge anteilmäßig im Verhältnis ihrer Ansprüche ersetzt, wenn sie zusammen die Grenze der Versicherungsleistung übersteigen, jedoch für konkurrierende Ansprüche aus positiver Forderungsverletzung oder unerlaubter Handlung, auch wenn mehrere Anspruchsteller geschädigt sind, je Schadenereignis 500.000 Euro.

4.8 Mehrere zeitlich und örtlich zusammenhängende Schäden aus derselben Ursache gelten als ein Schadenereignis.

5 Fahrzeugveränderungen

5.1 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Veränderungen hinsichtlich der in dem Versicherungsschein genannten Fahrzeuge, ihrer amtlichen Kennzeichen oder des Standortes/Geschäftssitzes unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

5.2 Erhöht sich die Anzahl der Fahrzeuge, ist dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Versicherungsschutz im Rahmen des Vertrages besteht erst, wenn der Versicherer dies bestätigt hat.

6 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform erfragt 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 Fragen in Textform im Sinne des Satzes 1 stellt.

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Abs. 1, so gelten die §§ 131, 19, 20, 21 VVG. Danach kann der Versicherer den Vertrag kündigen und auch leistungsfrei sein.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

7 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrages

7.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelung in Ziffer 7.3 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

7.2 Fälligkeit des ersten Beitrages

Der erste 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 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 von getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

7.3 Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrages

Wird der erste Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 8.2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

8 Dauer und Ende des Vertrages

8.1 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

8.2 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 des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

8.3 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.

9 Folgebeitrag; Sanierung

9.1 Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versiche-

rungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrages in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

9.2 Der Beitrag des Folgejahres richtet sich nach der Schadenbelastung des vergangenen Jahres. Beträgt diese mehr als 60% (bezahlte und reservierte Schäden), wird ein Zuschlag erhoben. Die Höhe des Zuschlages ist zwischen den Vertragsparteien zu verhandeln.

Kommt darüber innerhalb einer angemessenen Frist keine Einigung zustande, ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag mit einer weiteren Frist von einem Monat zu kündigen.

10 Lastschriftverfahren

10.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

10.2 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.

11 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

12 Obliegenheiten

Dem Versicherungsnehmer obliegt es,

12.1 vor Eintritt des Versicherungsfalls

12.1.1 das Fahrpersonal sorgfältig auszuwählen, über die Obliegenheiten nach Ziffer 7.2 zu belehren, sie anzuweisen, diese einzuhalten und laufend zu überwachen sowie die weiteren mit dem Versicherer besonders vereinbarten Schadenverhaltensmaßnahmen einzuhalten;

12.1.2 nur einwandfreie und für den jeweiligen Auftrag geeignete Fahrzeuge, Kräne/Hubgeräte sowie sonstiges Equipment (einschließlich Seile, Gurte) zu verwenden;

12.1.3 dafür zu sorgen, dass für die Auftragsdurchführung erforderliche Genehmigungen vorliegen und behördliche Auflagen eingehalten werden;

12.1.4 Mitarbeiter (Erfüllungsgehilfen) sorgfältig auszuwählen und zu überwachen und darauf hinzuwirken, dass auch sie die Obliegenheiten nach Ziffer 12.1.1 bis 12.1.3 erfüllen;

12.1.5 Veränderungen der dem Versicherer zur Kenntnis gebrachten und durch Besondere Vereinbarung in den Versicherungsschutz einbezogenen Geschäftsbedingungen, Individualvereinbarungen, Dokumente, Frachtpapiere oder sonstiger die Haftung des Versicherungsnehmers betreffende Vereinbarungen dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen;

12.1.6 Gesetze, Verordnungen, behördliche Anordnungen oder Verfügungen, berufsgenossenschaftliche Vorschriften oder sonstige Sicherheitsvorschriften einzuhalten.

12.2 nach Eintritt eines Versicherungsfalles

12.2.1 jeden Schadenfall oder geltend gemachten Haftungsanspruch dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats, zu melden und alle zur Beurteilung notwendigen Unterlagen vorzulegen;

12.2.2 für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, dem Versicherer jede notwendige Auskunft zu geben und etwaige Weisungen zu befolgen;

12.2.3 den Versicherer unverzüglich zu benachrichtigen, wenn gerichtlich gegen ihn im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit vorgegangen wird, und die erforderlichen Rechtsmittel oder Rechtsbehelfe, insbesondere Widerspruch gegen Mahnbescheide, einzulegen;

12.2.4 ohne Einwilligung der Versicherer keine Versicherungs- oder Regressansprüche abzutreten;

12.2.5 sich auf Verlangen und Kosten der Versicherer auf einen Prozess mit dem Anspruchsteller einzulassen und dem Versicherer die Prozessführung zu überlassen;

12.2.6 jeden Diebstahl, Raub sowie jeden Verkehrsunfall mit möglichem Schaden an der Ladung der zuständigen Polizeidienststelle und dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen sowie bei allen Unfällen, Schäden über 5.000 Euro und solchen, deren Umfang oder Höhe zweifelhaft sind, den nächstzuständigen Havariekommissar zu benachrichtigen und dessen Weisungen zu befolgen oder dem Versicherer den Transportmittelunfall so frühzeitig mitzuteilen, dass dieser einen Havarie-Kommissar beauftragen kann;

12.2.7 Regressansprüche gegen Dritte zu wahren und die Reklamationsfristen zu beachten.

12.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

12.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten diese oder sonst vertraglich vereinbarte Oblie-

genheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

12.3.2 Bezieht sich die Verletzung von Obliegenheiten auf eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit wie z. B. nach Maßgabe von Ziffer 12.2.1 bis 12.2.3 oder 12.2.6, wird der Versicherer auch ohne gesonderte Mitteilung der Rechtsfolge an den Versicherungsnehmer von der Leistung frei.

13 Zahlung der Entschädigung

Die Auszahlung des Entschädigungsbetrages erfolgt an den Versicherungsnehmer. Der Versicherer ist jedoch berechtigt, Zahlungen unmittelbar an den ersatzberechtigten Geschädigten zu leisten.

14 Selbstbeteiligung

Der Versicherungsnehmer hat je Schadenfall eine Selbstbeteiligung von 250 Euro zu tragen. Er ist verpflichtet, sie unverzüglich auszugleichen, wenn der Versicherer an einen Dritten Zahlung geleistet hat.

15 Regressansprüche des Versicherers

Der Versicherer ist berechtigt, gegen Fahrer oder sonstige Erfüllungsgehilfen des Versicherungsnehmers Regress zu nehmen, wenn diese den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht haben. Bei grob fahrlässig verursachten Schäden wird der Versicherer vor Geltendmachung der Ansprüche das Einverständnis des Versicherungsnehmers einholen.

16 Eigentumsübergang

Die Rechte an beschädigten oder zerstörten Gütern gehen nur dann auf den Versicherer über, wenn dieser das ausdrücklich erklärt. Der Versicherer übernimmt keine Haftung aus dem Vorhandensein oder Zustand der beschädigten oder zerstörten Güter.

17 Kündigung im Versicherungsfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, spätestens jedoch zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

18 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

18.1 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.

18.2 Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 WG Anwendung.

19 Vollmacht des Versicherungsvertreters

Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

19.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

19.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

19.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

19.2 Erklärungen des Versicherers

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

19.3 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.

20 Anwendbares Recht; Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstand

20.1 Auf diesen Versicherungsvertrag findet deutsches Recht Anwendung, insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

20.2 Meinungsverschiedenheiten

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem

Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Tel.: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: beschwerde@lvm.de

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

20.3 Versicherungsombudsmann e.V.

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000 Fax.: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

20.4 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versi-

cherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Tel.: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

20.5 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

20.6 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, seine Niederlassung oder seinen Sitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

20.7 Klage gegen Versicherer

Für Klagen gegen den Versicherer ist das Gericht am Ort der zuständigen geschäftsführenden Stelle des Versicherers zuständig.

20.8 Wohnsitz-, Sitz- oder Niederlassungsverlegung

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt oder den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes ins Ausland verlegt, oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt oder der Sitz oder die Niederlassung des Gewerbe-

etriebes zum Zeitpunkt der Klageerhebung unbekannt sind, ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

21 Schlussbestimmung

21.1 Die Bestimmungen des Vertrages gelten nur, soweit nicht die zwingende gesetzliche Pflichtversicherungsvorschrift gemäß § 7a Güterkraftverkehrsgesetz (GüKG) mit den dort genannten Beschränkungen und Summen entgegensteht.

21.2 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Satzung

[Fassung 09/2023]

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form verwendet, die weibliche ist dabei jeweils mit eingeschlossen.

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- und Krankenversicherung.

4. Das räumliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf das In- und Ausland.

5. Der Verein ist berechtigt:

- sich an Versicherungsgemeinschaften zur Tragung schwererer Wagnisse zu beteiligen,
- Rückversicherung zu nehmen und zu gewähren,
- Versicherungen in solchen Zweigen zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt,
- Bausparverträge zu vermitteln und sonstige Vermittlungsgeschäfte zu betreiben, die mit Versicherungsgeschäften in unmittelbarem Zusammenhang stehen,
- 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:

- Kraftomnibusse jeder Art einschließlich deren Anhänger,
- 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 Nichtmitgliedergeschäft insgesamt höchstens ein Zehntel der Gesamteinnahmen 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 bestellt die Vorstandsmitglieder und bestimmt ihre Zahl. Er kann auch stellvertretende Vorstandsmitglieder bestellen. 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 Stimmengleichheit 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:

- zwei Vorstandsmitglieder oder
- 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. Die Mitgliederversammlung kann weitere Leistungen an Aufsichtsratsmitglieder beschließen, die angemessen und im Verhältnis zur Festvergütung von untergeordneter Bedeutung sein müssen, allen Aufsichtsratsmitgliedern nach gleichen Kriterien gewährt werden und nicht gegen Rechtsvorschriften oder die für die Gesellschaft geltenden Compliance-Regelungen verstoßen dürfen. Soweit die Aufsichtsratsmitglieder für ihre Aufsichtsrats Tätigkeit Umsatzsteuer zu zahlen haben, wird diese von der Gesellschaft erstattet.

§ 7

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in der Regel in Sitzungen gefasst. Abwesende Aufsichtsratsmitglieder können dadurch an der Beschlussfassung in einer Sitzung des Aufsichtsrats teilnehmen, dass sie schriftliche Stimmabgaben überreichen lassen oder

telefonisch oder per Videokonferenz 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.

2. Außerhalb von Sitzungen ist eine Beschlussfassung in schriftlicher, fernmündlicher und anderer vergleichbarer Form zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates eine solche Beschlussfassung anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht. Einer Beschlussfassung per Videokonferenz kann nicht widersprochen werden.

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 Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende.

4. Über die Sitzungen 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 Aufsichtsrates ist, ist die Niederschrift von diesem und dem Aufsichtsratsvorsitzenden, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter, zu unterzeichnen. Über Beschlüsse, die außerhalb von Sitzungen gefasst worden sind, ist eine Niederschrift zu fertigen, die von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter, zu unterzeichnen ist.

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. Für Sitzungen und Beschlussfassungen der Ausschüsse gelten die Regelungen zum Aufsichtsrat entsprechend.

§ 8

1. Die Einberufung der Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle durch einen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt in Textform unter Mitteilung der Tagesordnung. In dringenden Fällen kann sie auch mündlich oder fernmündlich erfolgen.

2. Der Aufsichtsrat hat zwei Sitzungen im Kalenderhalbjahr abzuhalten. Er kann beschließen, dass eine Sitzung im Kalenderhalbjahr abzuhalten ist. Im Übrigen finden Aufsichtsratssitzungen 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

1. Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand oder Aufsichtsrat einberufen.
2. Der Vorstand ist ermächtigt, unter Wahrung der Vorgaben des § 191 Satz 1 VAG i.V.m. § 118a AktG vorzusehen, dass die Versammlung ohne physische Präsenz der Mitglieder oder ihrer Bevollmächtigten am Ort der Mitgliederversammlung abgehalten wird (virtuelle Mitgliederversammlung). Die Ermächtigung gilt befristet für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Eintragung der Satzungsänderung.
3. Der Vorstand und der Versammlungsleiter sind dazu ermächtigt, vorzusehen, die Bild- und Tonübertragung der Versammlung zuzulassen.

§ 12

1. Zur Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist jedes Mitglied berechtigt. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist davon abhängig, dass die Mitglieder sich vor der Mitgliederversammlung unter Angabe der Nummer des Versicherungsscheines anmelden. Die Anmeldung muss dem Verein unter Verwendung der in der Einladung hierfür mitgeteilten Adresse mindestens sechs Tage vor der Mitgliederversammlung in Textform (§ 126b BGB) zugehen.
2. Das Stimmrecht kann auch durch einen Bevollmächtigten, der selbst Mitglied des Vereins sein muss, ausgeübt werden. Die Bevollmächtigten müssen eine vom Vertreter 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 sechs Tage vor der Mitgliederversammlung in Textform zu unterrichten.

§ 13

1. Den Vorsitz in den Mitgliederversammlungen führt der Vorsitzende des Aufsichts-

rates, 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 Stimmengleichheit 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

Für Fristen und Termine, die von der Versammlung zurückberechnet werden, gilt § 121 Absatz 7 AktG entsprechend.

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 tunlichsten Vermeidung von Nachschüssen ist eine Verlustrücklage anzusammeln. 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 Beitragsrückerstattungen 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. Beitragsanpassungsklauseln in Allgemeinen Versicherungsbedingungen können nach Maßgabe von § 23 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.

§ 23

1. Beitragsanpassungsklauseln in allgemeinen Versicherungsbedingungen aller gegenwärtig und zukünftig vom Verein betriebenen Versicherungszweige können auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden. Dies gilt nur für Beitragsanpassungsklauseln, die nach dem Inkrafttreten dieser Vorschrift vereinbart werden.

2. Beitragsanpassungsklauseln im Sinne dieser Vorschrift sind Klauseln, die es dem Verein ermöglichen, die Beiträge für Versicherungsverhältnisse an einen sich nach Vertragsabschluss verändernden Schadenaufwand oder an sich verändernde sonstige für die Beitragskalkulation relevante Aufwendungen anzupassen, um das bei Vertragsschluss bestehende wirtschaftliche

Äquivalenzverhältnis zwischen der Leistung des Vereins und den dafür zu zahlenden Beiträgen der von der Beitragsanpassung betroffenen Mitglieder durch Erhöhung oder Reduzierung des Beitrages zu erhalten.

3. Die Änderung einer Beitragsanpassungsklausel nach Ziffer 1 kann erfolgen, wenn nach Vertragsschluss

- die Beitragsanpassungsklausel durch höchstrichterliche Rechtsprechung für unwirksam erklärt wurde oder
- eine inhaltsgleiche Beitragsanpassungsklausel durch höchstrichterliche Rechtsprechung für unwirksam erklärt wurde oder
- ein neues oder geändertes Gesetz oder eine sonstige für den Verein verbindliche rechtliche Regelung oder eine neue oder geänderte höchstrichterliche Rechtsprechung erhebliche unmittelbare Auswirkungen auf die bestehende Beitragsanpassungsklausel hat oder
- die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) die Verwendung der Beitragsanpassungsklausel durch bestandskräftigen Verwaltungsakt im Wege der Missstandsaufsicht beanstandet hat.

4. Die Änderung der Beitragsanpassungsklausel darf nicht über das zur Wahrung des wirtschaftlichen Äquivalenzverhältnisses erforderliche Maß hinausgehen und das Mitglied nicht benachteiligen.

5. Die geänderte Beitragsanpassungsklausel wirkt ab Mitteilung über die Änderung für die Zukunft. Eine auf Grundlage der geänderten Beitragsanpassungsklausel erfolgende rückwirkende Beitragsanpassung für Beitragszeiträume, die der Änderung der Beitragsanpassungsklausel vorangegangen sind, ist nicht möglich.

VIII. Auflösung des Vereins

§ 24

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 9. August 2023, Geschäftszeichen: VA 36-I 5002/00068#00007.

Information über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch

LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.

LVM Lebensversicherungs-AG

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das jeweils verantwortliche LVM Versicherungsunternehmen (LVM) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Ihre Rechte können Sie bei der für die Verarbeitung verantwortlichen Stelle geltend machen. Die jeweils aktuellen Datenschutzhinweise und weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz.

Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Verarbeitung ist das LVM-Versicherungsunternehmen verantwortlich, bei dem Sie ein konkretes Versicherungsprodukt beantragt haben. Sie erreichen den LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., oder die LVM Lebensversicherungs-AG unter folgender Anschrift:

Kolde-Ring 21
48126 Münster
Tel.: 0251 702-0, E-Mail: info@lvm.de

Wo können Sie sich über den Datenschutz informieren?

Sie können allgemeine Fragen zum Thema Datenschutz an das Team Datenschutz unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz „Datenschutz“ oder per E-Mail an datenschutz@lvm.de richten.

Wie erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten der LVM?

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“ oder per E-Mail unter datenschutzbeauftragter@lvm.de.

Warum benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wenn Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz stellen, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zum Vertragsabschluss oder zur Rechnungsstellung. Angaben zu Schäden oder zu Leistungsfällen benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten der mit der LVM bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung bei Vertragsanpassungen, Vertragsergänzungen, für Ermessensentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Sind Sie Anspruchsteller aufgrund eines Haftpflichtgeschehens und machen in diesem Zuge Ansprüche gegen die LVM geltend, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben zur Prüfung des Haftungsgrundes und der Haftungshöhe.

Werden Ihre Daten für andere Zwecke genutzt?

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der rechtlichen Rahmenbedingungen auch, um berechnete Interessen der LVM oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der LVM und der Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten; insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, verpflichtende Auskunft gegenüber Behörden, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder im Rahmen unserer Beratungspflicht.

Weiterhin können wir Ihre Daten verarbeiten, sofern Sie Ihre Rechte nach Kapitel 3 der DSGVO gegenüber der LVM geltend machen. Dies umfasst insbesondere die Negativauskunft bei einem Auskunftersuchen nach Art. 15 DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Woher erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Ihre personenbezogenen Daten erhalten wir insbesondere durch Sie im Rahmen der Antragstellung sowie im weiteren Vertragsverlauf des Versicherungsproduktes. Daneben können wir Ihre personenbezogenen Daten auch von Dritten erhalten. Beispiele dafür sind der Adressabgleich bei der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG oder die Abfrage von Bonitätsdaten bei einer der unten genannten Wirtschaftsauskunfteien.

Wann löschen/sperrern wir Ihre gespeicherten Daten?

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten so lange aufbewahrt werden, wie Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (z.B. im Rahmen von gesetzlichen Verjährungsfristen von 3 oder bis zu 30 Jahren). Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu 10 Jahre.

Ihre vertragsbezogenen Daten sperren wir 10 Jahre nach Ablauf Ihres Vertrags, sofern dem keine weitergehenden Aufbewahrungspflichten, Nachmeldefristen oder Leistungsversprechen unsererseits entgegenstehen. Damit stehen diese Daten der Sachbearbeitung nicht mehr zu Verfügung und können auch nicht weiterverarbeitet werden. Da Kunden aber häufiger auf ältere Unterlagen zurückgreifen wollen oder müssen, können gesperrte Daten nach einem Prüfprozess durch das Team Datenschutz im Kundeninteresse für einen kurzen Zeitraum wieder entsperrt werden. Angebote und Anträge, die nicht zum Abschluss eines Versicherungsvertrags führen, werden 3 Jahre nach Eingang physisch gelöscht, sofern diese nicht mehr, beispielsweise für aktuelle Vertragsverhandlungen, benötigt werden.

Welche Rechtsgrundlagen liegen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Grunde?

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist gesetzlich geregelt. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beruht in der Regel auf Basis von Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO (Vorvertragliche Maßnahmen oder Erfüllung eines Vertrages). Sollte die Verarbeitung auf Basis einer Einwilligung erfolgen, so ist Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO maßgeblich. Eine Einwilligung können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Bei einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen des berechtigten Interesses der LVM beziehen wir uns auf Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO.

Werden besondere Kategorien personenbezogener Daten (Art. 9 Abs. 1 DSGVO) verarbeitet, z.B. Gesundheitsdaten, so sind insbesondere Art. 9 Abs. 2 lit. a i.V.m. Art. 7 DSGVO maßgeblich. Für die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen ist Art. 9 Abs. 2 lit. f DSGVO einschlägig.

Gibt es weitere Regelungen für die Verarbeitung?

Über die gesetzlichen Regelungen hinaus hat sich die deutsche Versicherungswirtschaft in eigenen Verhaltensregeln – dem sogenannten Code of Conduct – verpflichtet, weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Diese Verhaltensregeln sind mit den zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden abgestimmt und gelten für alle beigetretenen Versicherungsunternehmen. Die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ können Sie im Internet unter www.lvm.de/datenschutz abrufen oder direkt unter datenschutz@lvm.de anfordern.

Die oben genannten Gesellschaften haben sich frühzeitig zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln verpflichtet.

Tauschen wir Daten mit Ihrem früheren Versicherer aus?

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z.B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten, früheren Versicherer erfolgen.

Wann holen wir Auskünfte über Ihre Bonität ein?

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei

Verein Creditreform Münster, Scharnhorststr. 46, 48151 Münster,
Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden,

sind Sie Anspruchsteller aufgrund eines Haftpflichtgeschehens und machen in diesem Zuge Ansprüche gegen die LVM geltend, fragen wir bei

Schufa Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden

Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhalten ab. Ein berechtigtes Interesse liegt unsererseits mindestens dann vor, wenn bereits vor der ersten Beitragszahlung Versicherungsschutz bestehen soll. Nähere Informationen gemäß Art. 14 DSGVO zur Verarbeitung Ihrer Daten bei der Wirtschaftsauskunftei Verein Creditreform Münster stellt Ihnen diese unter <https://www.creditreform.de/muenster/datenschutz> zur Verfügung. Die Infoscore Consumer Data GmbH stellt Ihnen diese Informationen unter <https://www.experian.de/icd-infoblatt> zur Verfügung.

Gleiches gilt für Regressforderungen im Rahmen von Versicherungsschutzversagungen.

Sind Sie Anspruchsteller aufgrund eines Haftpflichtgeschehens und machen in diesem Zuge Ansprüche gegen die LVM geltend, so besteht insbesondere dann ein berechtigtes Interesse, wenn die Anfrage zur Ermittlung eines vergangenen oder zukünftigen Schadens der Höhe nach dienlich ist.

Wann geben wir Ihre Daten an Dritte weiter?

Vermittler: Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, übermittelt unser Unternehmen die notwendigen Daten an die Sie betreuenden Vermittler. Dies erfolgt nur in dem für die Betreuung und Beratung benötigten Umfang.

Dienstleister: Die LVM nutzt Dienstleister für die Erfüllung spezieller Aufgaben. Beispiele hierfür sind Abschleppunternehmen, Gutachter oder Unterstützungsleistungen im Schadenfall. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Dienstleister können Sie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.lvm.de/datenschutz entnehmen.

Rückversicherer: Von uns übernommene Risiken versichern wir gegebenenfalls bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an den Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Wahrung unserer berechtigten Interessen oder zur Absicherung Ihres Vertrags erforderlich ist. Sie können weitere Informationen unter den eingangs genannten Kontaktinformationen beim Verantwortlichen oder Team Datenschutz anfordern.

Verarbeitung innerhalb der Unternehmensgruppe: Spezialisierte Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen Aufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Unternehmensgruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung in übergreifenden Datenbeständen verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Verarbeitung teilnehmen. Die jeweils aktuelle Dienstleisterliste können Sie unter www.lvm.de/datenschutz abrufen oder unter datenschutz@lvm.de anfordern.

Datenübermittlung in ein Drittland: Sollten wir Daten an Dritte außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. In wenigen Ausnahmen können wir Daten in Drittstaaten auf Grundlage von Art. 49 DSGVO übermitteln. Sie können weitere Informationen beim Verantwortlichen oder beim Team Datenschutz unter den eingangs genannten Kontaktinformationen anfordern.

Weitere Empfänger: Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

HIS (Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft): Für Versicherungsprodukte der Sparten Haftpflicht, Kraftfahrt, Rechtsschutz, Sach, Unfall wird zur Unterstützung der Risikobeurteilung von Anträgen, zur Sachverhaltsaufklärung, bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch das HIS eingesetzt. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten z.B. über Versicherungsobjekte mit dem HIS erforderlich. Über eine Meldung an das HIS werden Sie informiert. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den ergänzenden Hinweisen zum HIS.

Verimi GmbH, Oranienstraße 91, 10969 Berlin: Bei online durchgeführten Vertragsabschlüssen oder Vertragsänderungen nutzen wir zur Identifizierung und Verifizierung den Dienstleister Verimi GmbH. Damit Ihre Identität eindeutig festgestellt werden kann, übermitteln wir hierfür bestimmte personenbezogene Daten (z.B. Stammdaten, Vertragsdaten) an die Verimi GmbH. Nähere Informationen entnehmen Sie bitte den Datenschutzhinweisen der Verimi GmbH.

Gibt es automatisierte Entscheidungsprozesse?

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko oder zu Schäden entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse, über die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Versicherungsbeitrags oder über unsere Leistungspflicht auf Basis von verabschiedeten Regeln. Sollten vollautomatisierte Entscheidungen ohne menschliche Einflussnahme durchgeführt werden, werden Sie mit der Rückmeldung darauf hingewiesen, sofern Ihrem Begehren nicht stattgegeben wurde (Negativentscheidung). Sie haben das Recht, weitere Informationen über Art und Umfang der Verarbeitung zu erhalten und eine Prüfung durch einen Mitarbeiter vornehmen zu lassen.

Welche Rechte haben Sie gegenüber der LVM?

Ihre Rechte können Sie unter der eingangs angegebenen Anschrift der verantwortlichen Stelle oder beim Team Datenschutz über den eingangs angegebenen Kontaktweg geltend machen.

Auskunft, Berichtigung, Löschung: Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen.

Einschränkung der Verarbeitung: Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten zustehen.

Datenübertragung: Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht zu, die Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Widerspruchsrechte: Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung ohne Angabe von Gründen zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Verarbeitung sprechen.

Wo können Sie sich über den Datenschutz beschweren?

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den eingangs genannten Datenschutzbefragten der LVM oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für die LVM zuständige Aufsichtsbehörde erreichen Sie unter

LDI NRW
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf.

Informationen zur Besurance HIS GmbH im Sinne des Art. 13 und 14 DSGVO

Zwecke der Datenverarbeitung der Besurance HIS GmbH

Die Besurance HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das „Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft“ (HIS). Sie verarbeitet darin personenbezogene Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Die Besurance HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im HIS Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können und übermittelt diese ggf. an anfragende Versicherungsunternehmen. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.besurance-his.de

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die Besurance HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die Besurance HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der Besurance HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der Besurance HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die Besurance HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwerissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

- Dauer der Datenspeicherung
 - o Die Besurance HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.
 - o Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.
- Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:
 - o Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
 - o Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der Besurance HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die Besurance HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die Besurance HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die Besurance HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die Besurance HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die Besurance HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
 - Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
 - Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der Besurance HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.besurance-his.de/selbstauskunft/ bei der Besurance HIS GmbH beantragen.

Kontakt Daten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten:

Besurance HIS GmbH

Daimlerring 4

65205 Wiesbaden

Telefon: 0151 / 506 918 44

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der Besurance HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@besurance-his.de.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft – Code of Conduct (Stand: 08/2018)

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 Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch 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 zur Verarbeitung personenbezogener Daten müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und aller einschlägigen 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 Datenminimierung 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. Unternehmen, die die brancheninternen Verhaltensregeln anwenden, stellen damit nach Auffassung der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder damit sicher, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung für die Versicherungswirtschaft branchenspezifisch konkretisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beigetreten sind, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten 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 datenschutzrechtlichen Regelungen 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 datenschutzfreundliche 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 der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.

II. Begriffsbestimmungen

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben sowie mit diesem in einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen verbundene Erstversicherungsunternehmen, einschließlich Pensionsfonds, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden vorvertraglichen Maßnahmen und rechtlichen Verpflichtungen,

Betroffene Personen:

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 Personen, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses verarbeitet,

Geschädigte:

Personen, die einen Schaden erlitten haben oder erlitten haben könnten, wie z.B. Anspruchsteller in der Haftpflichtversicherung,

Datenverarbeitung:

Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen oder Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermitteln, Verbreiten oder Bereitstellen in einer anderen Form, Abgleichen oder Verknüpfen oder Einschränken der Verarbeitung sowie Löschen oder Vernichten personenbezogener Daten,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die betroffenen Personen,

Automatisierte Verarbeitung:

Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,

Automatisierte Entscheidung:

Eine Entscheidung gegenüber einer einzelnen Person, die auf eine ausschließlich automatisierte Verarbeitung gestützt wird, ohne dass eine inhaltliche Bewertung und darauf gestützte Entscheidung durch eine natürliche Person stattgefunden hat,

Stammdaten:

die allgemeinen Daten der betroffenen Personen: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge (wie Vertragsstatus, Beginn- und Ablaufdaten, Versicherungsnummer(n), Zahlungsart, Rollen der betroffenen Person (z.B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller), sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Authentifizierungsdaten für die elektronische oder telefonische Kommunikation, Werbesperren und andere Widersprüche, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler und mit den genannten Beispielen vergleichbare Daten,

Dienstleister:

andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,

Auftragsverarbeiter:

eine natürliche oder juristische Person, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des verantwortlichen Unternehmens verarbeitet,

Vermittler:

selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter, oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

Schutzwürdige Interessen:

Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, insbesondere dann, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind handelt.

III. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Geltungsbereich

- (1) Die Verhaltensregeln gelten für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis insbesondere die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht. Zum Versicherungsgeschäft gehören auch die Gestaltung und Kalkulation von Tarifen und Produkten.
- (2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.

Art. 2 Zwecke der Verarbeitung

- (1) Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach dem

Versicherungsvertragsgesetz (VG), zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter in der Haftpflichtversicherung, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

- (2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den betroffenen Personen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die betroffenen Personen nach Artikel 7 bzw. 8 dieser Verhaltensregeln darüber informiert wurden oder wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenverarbeitung

- (1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entsprechender und nachvollziehbarer Weise zu verarbeiten.
- (2) Die Datenverarbeitung richtet sich an dem Ziel der Datenminimierung und Speicherbegrenzung aus. Personenbezogene Daten werden vorbehaltlich der Zwecke Forschung und Statistik nach Maßgabe des Art. 5 Abs. 1 lit. e) DSGVO in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange ermöglicht, wie es für die Zwecke der Verarbeitung erforderlich ist. Insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei wird die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorgezogen.
- (3) Das Unternehmen trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und erforderlichenfalls auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden alle angemessenen Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten unverzüglich berichtigt, gelöscht oder in der Verarbeitung eingeschränkt werden.
- (4) Die Maßnahmen nach den vorstehenden Absätzen werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Art. 4 Abs. 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

- (1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten und Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen getroffen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. Dabei werden angemessene Maßnahmen getroffen, die insbesondere gewährleisten können, dass
 1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit). Mittel hierzu sind insbesondere Berechtigungskonzepte, Pseudonymisierung oder Verschlüsselung personenbezogener Daten.
 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, Belastbarkeit).
 4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität).
 5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise eingegeben, übermittelt und verändert 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).
- (2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird. Es beinhaltet insbesondere Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen.

Art. 5 Einwilligung

- (1) Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese freiwillig, in informierter Weise und unmissverständlich bekundet wird, wirksam und nicht widerrufen ist. Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten – insbesondere Daten über die Gesundheit – verarbeitet werden, muss die diesbezügliche Einwilligung ausdrücklich abgegeben sein.
- (2) Soweit die Verarbeitung 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) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die betroffenen Personen zuvor über die Verantwortliche(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenverarbeitung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind. Art. 7 Abs. 3 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.
- (4) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die betroffenen Personen werden über die Möglichkeiten und Folgen des Widerrufs einer Einwilligungserklärung informiert. Mögliche Folge eines wirksamen Widerrufs kann insbesondere sein, dass eine Leistung nicht erbracht werden kann.
- (5) Wird die Einwilligung schriftlich oder elektronisch zusammen mit anderen Erklärungen eingeholt, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt.
- (6) Eine Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich erteilt werden. Das Unternehmen wird die Erklärung so dokumentieren, dass der Inhalt der jeweils erteilten Einwilligungserklärung nachgewiesen werden kann. Auf Verlangen wird den betroffenen Personen der Erklärungsinhalt zur Verfügung gestellt.

- (7) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies den betroffenen Personen unverzüglich schriftlich oder in Textform zu bestätigen.

Art. 6 Besondere Kategorien personenbezogener Daten

- (1) Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden auf gesetzlicher Grundlage (insbesondere Art. 6 i. V. m. Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung) oder mit Einwilligung der betroffenen Personen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben und verarbeitet. Eine Einwilligung muss sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen.
- (2) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage ist zulässig, insbesondere wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. Das gilt beispielsweise für die Prüfung und Abwicklung der Ansprüche von Versicherten sowie von Geschädigten in der Haftpflichtversicherung.
- (3) Darüber hinaus kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffener Personen ohne deren Einwilligung erfolgen zur Geltendmachung, Prüfung und Abwicklung von gesetzlich geregelten Regressforderungen einerseits des Unternehmens oder andererseits eines Dritten, der gegenüber den betroffenen Personen eine Leistung erbracht hat, wie beispielsweise zur Prüfung und Abwicklung der Regressforderungen eines Sozialversicherungsträgers, Arbeitgebers oder privaten Krankenversicherers.
- (4) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben auch dann zulässig sein, soweit es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung erforderlich ist.
- (5) Ebenso kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung erfolgen zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder anderer Personen, wenn diese aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, ihre Einwilligung zu geben, insbesondere wenn für diese Personen Assistance-Leistungen (z. B. Notrufdienste, Krankentransport aus dem Ausland oder Koordination der medizinischen Behandlung) vereinbart und sie im Leistungsfall außer Stande sind, ihre Einwilligung abzugeben, z. B. weil nach einem Unfall ein Krankentransport für eine bewusstlose Person nötig ist.
- (6) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten erfolgt auch auf gesetzlicher Grundlage zu statistischen Zwecken sowie zu Forschungszwecken nach Maßgabe von Artikel 10 dieser Verhaltensregeln.

IV. Datenerhebung

Art. 7 Grundsätze zur Datenerhebung und Informationen bei Datenerhebung bei der betroffenen Person

- (1) Personenbezogene Daten werden in nachvollziehbarer Weise erhoben. Bei Versicherten und Antragstellern werden die Mitwirkungspflichten nach §§ 19, 31 VVG berücksichtigt.
- (2) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden erhoben und verarbeitet, wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist. Das gilt insbesondere für die Erhebung von Daten von Zeugen oder von Geschädigten anlässlich einer Leistungsprüfung und -erbringung in der Haftpflichtversicherung und für Datenverarbeitungen zur Erfüllung von Direktansprüchen in der Kfz-Haftpflichtversicherung oder zur Erfüllung von gesetzlichen Meldepflichten. Daten nach Satz 1 können auch erhoben und verarbeitet werden, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen dieser Personen nicht überwiegen, beispielsweise wenn Daten eines Rechtsanwalts oder einer Reparaturwerkstatt zur Korrespondenz im Leistungsfall benötigt werden.
- (3) Die Unternehmen stellen sicher, dass die betroffenen Personen zur Gewährleistung der Transparenz und zur Wahrung ihrer Rechte über Folgendes unterrichtet werden:
 - a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
 - b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
 - c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
 - d) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
 - e) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 13 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
 - f) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
 - g) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde sowie über ein ggf. bestehendes Widerspruchsrecht,
 - h) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
 - i) eine ggf. gesetzlich oder vertraglich bestehende oder für einen Vertragsschluss erforderliche Pflicht zur Angabe der Daten und die Folgen der Nichtangabe und
 - j) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits auf andere Weise Kenntnis von ihr erlangt haben.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen

- (1) Daten werden ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhoben, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen und insbesondere auch zur Prüfung und Bearbeitung von Leistungsansprüchen erforderlich ist. Das gilt beispielsweise, wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebens- und Unfallversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt oder er in der Haftpflichtversicherung Angaben über den Geschädigten oder Zeugen macht. Ohne Mitwirkung der betroffenen Person können personenbezogene Daten auch zu Zwecken nach Art. 10 Abs. 1 erhoben werden.

- (2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen und nach Maßgabe des § 213 VVG und § 18 GenDG, soweit diese Vorschriften anzuwenden sind. Die Erhebung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten bei Dritten kann auch erforderlich sein in den in Artikel 6 Absatz 2 bis 5 dieser Verhaltensregeln genannten Fällen.
- (3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhebt, stellt sicher, dass die betroffenen Personen innerhalb einer im Einzelfall angemessenen Frist, längstens jedoch innerhalb eines Monats, nach der ersten Erlangung der Daten informiert werden über:
- a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
 - b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
 - c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
 - d) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden,
 - e) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
 - f) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 14 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
 - g) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
 - h) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde,
 - i) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
 - j) die Quelle der personenbezogenen Daten bzw. ob sie aus einer öffentlich zugänglichen Quelle stammen und
 - k) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

Falls die Daten zur Kommunikation mit den betroffenen Personen verwendet werden sollen, erfolgt die Information spätestens mit der ersten Mitteilung an sie, zum Beispiel in Fällen der Benennung von Bezugsberechtigten in der Lebensversicherung bei Eintritt des Leistungsfalls oder in Fällen der Benennung von Berechtigten für Notfälle, wenn dieser eintritt. Falls die Offenlegung an einen anderen Empfänger beabsichtigt ist, erfolgt die Information spätestens zum Zeitpunkt der ersten Offenlegung.

- (4) Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits über die Informationen verfügen, sich die Erteilung der Informationen als unmöglich erweist oder die Information einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, insbesondere wenn Daten für statistische oder wissenschaftliche Zwecke verarbeitet werden oder wenn gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist. Die Information unterbleibt auch, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen. Dies betrifft beispielsweise Fälle in der Lebensversicherung, in denen sich der Versicherungsnehmer wünscht, dass ein Bezugsberechtigter nicht informiert wird.
- (5) Ebenso unterbleibt die Information nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Nr. 2 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. j) DSGVO, wenn:
- sie die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche beeinträchtigen würde oder die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aus zivilrechtlichen Verträgen beinhaltet und der Verhütung von Schäden durch Straftaten dient, sofern nicht das berechnete Interesse der betroffenen Person an der Informationserteilung überwiegt oder
 - das Bekanntwerden der Informationen die behördliche Strafverfolgung gefährden würde.

Daher erfolgt regelmäßig keine Information über Datenerhebungen zur Aufklärung von Widersprüchlichkeiten gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln.

- (6) In den Fällen des Absatzes 5 ergreift das Unternehmen geeignete Maßnahmen zum Schutz der berechtigten Interessen der betroffenen Personen (z. B. Prüfung und gegebenenfalls Veranlassung weiterer Zugriffsbeschränkungen). Sofern das Unternehmen von einer Information absieht, dokumentiert es die Gründe dafür.

V. Verarbeitung Personenbezogener Daten

Art. 9 Verarbeitung von Stammdaten in der Unternehmensgruppe

- (1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern, Versicherten und weiteren Personen sowie Angaben über den Zusammenhang mit bestehenden Verträgen zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren verarbeitet werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Maßgabe des Art. 4 dieser Verhaltensregeln (z. B. Berechtigungskonzepte) den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln durch den oder die für das Verfahren Verantwortlichen gewährleistet ist.
- (2) Stammdaten werden aus gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur weiterverarbeitet, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.
- (3) Erfolgt eine gemeinsame Verarbeitung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert. Dazu hält das Unternehmen eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.
- (4) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe weitere Datenverarbeitungen vor oder finden gemeinsame Verarbeitungen mehrerer Mitglieder der Gruppe statt, richtet sich dies nach Artikel 21 bis 22a dieser Verhaltensregeln.

Art. 10 Statistik, 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 neben Daten aus Versicherungsverhältnissen, Leistungs- und Schadenfällen auch andere Daten von Dritten (z. B. des Kraftfahrtbundesamtes) aus.
- (2) Die Unternehmen stellen durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicher, dass die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung gewahrt werden, insbesondere dass die Verarbeitung personenbezogener Daten auf das für die jeweilige Statistik notwendige Maß beschränkt wird. Zu diesen Maßnahmen gehört die frühzeitige Anonymisierung oder Pseudonymisierung der Daten, sofern es möglich ist, den Statistikzweck auf diese Weise zu erfüllen.
- (3) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder Risikoklassifizierungen erfolgt grundsätzlich nur in anonymisierter oder – soweit für den Statistikzweck erforderlich – pseudonymisierter Form. Ein Rückschluss auf die betroffenen Personen durch diese Verbände erfolgt nicht. Absatz 2 gilt entsprechend. Für Kraftfahrt- und Sachversicherungsstatistiken können auch Datensätze mit personenbeziehbaren Sachangaben wie z. B. Kfz-Kennzeichen, Fahrzeugidentifikationsnummern oder Standortdaten von Risikoobjekten wie beispielsweise Gebäuden übermittelt werden.
- (4) Für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken können Unternehmen auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, verarbeiten, wenn dies für den jeweiligen Statistikzweck erforderlich ist und die Interessen des Unternehmens an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss von der Verarbeitung erheblich überwiegen. Das gilt z. B. für Statistiken zur Entwicklung und Überprüfung von Tarifen oder zum gesetzlich vorgeschriebenen Risikomanagement. Die Unternehmen treffen in diesen Fällen angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen und insbesondere der in Artikel 3 und 4 geregelten Grundsätze. Zu den spezifischen Maßnahmen gehören wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit der Daten beispielsweise:
 - die Sensibilisierung der an den Verarbeitungen beteiligten Mitarbeiter und Dienstleister,
 - die Pseudonymisierung personenbezogener Daten nach Absatz 2 Satz 2,
 - die Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der Unternehmen oder beim Dienstleister und
 - Verschlüsselung beim Transport personenbezogener Daten.

Alle personenbezogenen Daten werden anonymisiert, sobald dies nach dem Statistikzweck möglich ist, es sei denn, der Anonymisierung stehen berechnete Interessen der betroffenen Personen entgegen. Bis dahin werden die Identifikationsmerkmale, mit denen Einzelangaben einer betroffenen Person zugeordnet werden könnten, gesondert gespeichert. Diese Identifikationsmerkmale dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Statistikzweck dies erfordert.

- (5) Die betroffenen Personen können der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten für eine Statistik widersprechen, wenn aufgrund ihrer persönlichen Situation Gründe vorliegen, die der Verarbeitung ihrer Daten zu diesem Zweck entgegenstehen. Das Widerspruchsrecht besteht nicht, wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe (z. B. der Beantwortung von Anfragen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) erforderlich ist.
- (6) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden Tarife nach Absatz 1 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 Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten einschließlich ggf. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, verwendet, die nach Maßgabe dieser Verhaltensregeln verarbeitet worden sind.
- (7) Die Versicherungswirtschaft verarbeitet personenbezogene Daten entsprechend den vorstehenden Absätzen auch für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung, zum Beispiel zur Unfallforschung.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 12 Bonitätsdaten

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

- (1) Automatisierte Entscheidungen, die für die betroffenen Personen eine rechtliche Wirkung nach sich ziehen oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, werden nur unter den in Absatz 2, 3 und 4 genannten Voraussetzungen getroffen.
- (2) Eine Entscheidung, die für den Abschluss oder die Erfüllung eines Versicherungsvertrags mit der betroffenen Person oder im Rahmen der Leistungserbringung erforderlich ist, kann automatisiert erfolgen. Eine Erforderlichkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:
 1. Entscheidungen gegenüber Antragstellern über den Abschluss und die Konditionen eines Versicherungsvertrages,
 2. Entscheidungen gegenüber Versicherungsnehmern über Leistungsfälle im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses,
 3. Entscheidungen über die Erfüllung von Merkmalen bei verhaltensbezogenen Tarifen, z. B. das Fahrverhalten honorierende Rabatte in der Kfz-Versicherung.
- (3) Automatisierte Entscheidungen über Leistungsansprüche nach einem Versicherungsvertrag, z. B. Entscheidungen gegenüber mitversicherten Personen oder Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, sind auch dann zulässig, wenn dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wird. Die Entscheidung kann im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versicherungsvertrag auch automatisiert ergehen, wenn die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und das Unternehmen für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft,

wozu mindestens das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Unternehmens, auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung zählt.

- (4) Darüber hinaus kann eine automatisierte Entscheidung mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person erfolgen.
- (5) Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden im Rahmen einer automatisierten Entscheidungsfindung verarbeitet, wenn die betroffenen Personen ihre Einwilligung erteilt haben. Automatisierte Entscheidungen mit besonderen Kategorien personenbezogener Daten sind auch ohne Einwilligung in den Fällen des Absatzes 3 möglich.
- (6) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der betroffenen Personen getroffen werden, wird mindestens das Folgende veranlasst: Das Unternehmen teilt den betroffenen Personen mit, dass eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde. Dabei werden ihnen, sofern sie nicht bereits informiert wurden, aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der automatisierten Entscheidungsfindung mitgeteilt. Auf Verlangen werden den betroffenen Personen auch die wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Darlegung ihres Standpunktes, das Eingreifen einer Person seitens des Unternehmens und die Anfechtung der Entscheidung zu ermöglichen. Dies umfasst auch die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die betroffenen Personen haben das Recht, die Entscheidung anzufechten. Dann wird die Entscheidung auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft. Artikel 28 Absatz 1 dieser Verhaltensregeln gilt entsprechend.
- (7) Der Einsatz automatisierter Entscheidungsverfahren wird dokumentiert.
- (8) Die Unternehmen stellen sicher, dass technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, damit Faktoren, die zu unrichtigen personenbezogenen Daten führen, korrigiert werden können und das Risiko von Fehlern minimiert wird. In Hinblick auf Gesundheitsdaten werden auch die gesetzlichen Vorgaben der §§ 37 Abs. 2, 22 Abs. 2 BDSG beachtet.

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 der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen auf Basis von Interessenabwägungen und festgelegten Einmeldekriterien.
- (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 Daten zu Fahrzeugen, Immobilien oder Personen an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder wenn eine Auffälligkeit festgestellt wurde, soweit dies zur gegenwärtigen oder künftigen Aufdeckung oder zur Verhinderung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen erforderlich ist und nicht überwiegende schutzwürdige Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen dagegen sprechen. Eine Einwilligung der betroffenen Personen ist nicht erforderlich. 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. Die Abwägung ist hinreichend aussagekräftig zu dokumentieren. Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet. Wenn erhöhte Risiken in der Personenversicherung als „Erschweren“ gemeldet werden, geschieht dies ohne die Angabe, ob sie auf Gesundheitsdaten oder einem anderen Grund, z. B. einem gefährlichen Beruf oder Hobby, beruhen. Personenbezogene Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten werden ebenfalls nicht an das HIS gemeldet, es sei denn, die Verarbeitung wird unter behördlicher Aufsicht vorgenommen oder dies ist nach dem Unionsrecht oder dem nationalen Recht, das geeignete Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, zulässig.
- (4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe des Verantwortlichen mit dessen Kontaktdaten. Sie benachrichtigen spätestens anlässlich der Einmeldung die betroffenen Personen mit den nach Art. 8 Absatz 3 relevanten Informationen. Eine Benachrichtigung kann in den Fällen des Art. 8 Abs. 5 dieser Verhaltensregelungen unterbleiben.
- (5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. 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 die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. So werden beispielsweise Daten und Gutachten über Kfz- oder Gebäude-Schäden bei dem Unternehmen angefordert, welches einen Schaden in das HIS eingemeldet hatte. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln erfolgt, werden die betroffenen Personen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die betroffenen Personen 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) Die Unternehmen können jederzeit bei entsprechenden Anhaltspunkten prüfen, ob bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder ob falsche oder unvollständige Sachverhalts-

angaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden. Zu diesem Zweck nehmen die Unternehmen Datenerhebungen und -verarbeitungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist. Bei der Entscheidung, welche Daten die Unternehmen benötigen, um ihre Entscheidung auf ausreichender Tatsachenbasis zu treffen, kommt ihnen ein Beurteilungsspielraum zu.

- (2) Im Leistungsfall kann auch ohne Vorliegen von Anhaltspunkten die Prüfung nach Abs. 1 erfolgen. Dies umfasst die Einholung von Vorinformationen (z. B. Zeiträume, in denen Behandlungen oder Untersuchungen stattfanden), die es dem Unternehmen ermöglichen einzuschätzen, ob und welche Informationen im Weiteren tatsächlich für die Prüfung relevant sind.
- (3) Datenverarbeitungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Die Angaben können auch nach Ablauf dieser Zeit noch überprüft werden, wenn der Versicherungsfall vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Für die Prüfung, ob der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.
- (4) Ist die Erhebung und Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die betroffenen Personen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung bei Dritten nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den betroffenen Personen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.
- (5) Die Möglichkeit, die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu verweigern, bleibt unbenommen und das Unternehmen informiert die betroffene Person diesbezüglich. Verweigert die betroffene Person die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung, obliegt es der betroffenen Person als Voraussetzung für die Schadenregulierung alle erforderlichen Informationen zu beschaffen und dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen. Das Unternehmen hat in diesem Fall darzulegen, welche Informationen es bei Verweigerung der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für erforderlich hält.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

- (1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifierrelevanter 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 Versicherten.

In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die betroffenen Personen 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 Personen vom Daten erhebenden Unternehmen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 dieser Verhaltensregeln 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 Antrags- und Leistungsprüfung und -erbringung, einschließlich der Regulierung von Schäden bei 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 der betroffenen Person dem entgegensteht.
- (3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.
- (4) Kfz-Versicherer nutzen die bei der GDV Dienstleistungs-GmbH geführte Schadenklassendatei als Gemeinschaftseinrichtung zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. Einmeldungen erfolgen, um eine korrekte Einstufung im Schadenfreiheitsrabatt-System zu ermöglichen. Das ist der Fall, wenn ein Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag gekündigt wird, diese Vorversicherung bei Vertragsschluss nicht angegeben wird und die unbelastete Neueinstufung in die Schadenfreiheitsklassen tarifsistemwidrig wäre. Der Kfz-Versicherer übermittelt dazu den Namen und die Anschrift des Versicherungsnehmers, die Versicherungsscheinnummer, das amtliche Kennzeichen des bisher versicherten Fahrzeugs, das Datum der Beendigung des Versicherungsvertrags mit Schadenfreiheitsklasse sowie die Anzahl der noch nicht berücksichtigten Schäden im Meldejahr. Die Daten werden nur im Antragsfall abgefragt, wenn ein Versicherungsnehmer keine Übernahme eines Schadenfreiheitsrabatts aus dem Vorvertrag beantragt. Die Kfz-Versicherer informieren die Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss in den Versicherungsinformationen über die Schadenklassendatei und die Kontaktdaten der Gemeinschaftseinrichtung. Werden bei Beendigung des Versicherungsvertrages Daten eingemeldet, benachrichtigen die Kfz-Versicherer die Versicherungsnehmer über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger (Name und Sitz der Gemeinschaftseinrichtung) und den möglichen Abruf der Daten. Datenabrufe aus der Schadenklassendatei erfolgen in einem automatisierten Verfahren. Sie werden für Revisionszwecke und stichprobenartige Berechtigungsprüfungen protokolliert. Die in der Schadenklassendatei gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzungen für die Einmeldung gelöscht.¹⁾

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

¹⁾ Die Schadenklassendatei ist Ende 2018 eingestellt worden. Seitdem waren keine Datenübermittlungen in die Schadenklassendatei oder Abfragen aus der Datei mehr möglich. Eine eingeschränkte Verarbeitung der Daten erfolgt noch bis zum Ablauf der Speicherfrist nach Art. 16 Abs. 4 Satz 10 Code of Conduct zur Erfüllung der Betroffenenrechte, insbesondere von Auskunftersuchen.

–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
 - a) für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages erforderlich ist oder
 - b) zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens aus den Versicherungsverhältnissen erfolgt und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem Unternehmensinteresse entgegensteht.Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:
 - a) Die Rückversicherer führen z.B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch.
 - b) Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen.
 - c) 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.
 - d) Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig oder in Einzelfällen 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 sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z.B. Statistiken und wissenschaftliche Forschung) verwendet werden. Außerdem vereinbaren sie, ob der Rückversicherer eine gesetzlich erforderliche Information an die betroffene Person selbst vornimmt oder ob das Unternehmen die Information des Rückversicherers an die betroffene Person weiterleitet. Im Fall der Weiterleitung vereinbaren sie auch, wie die Information erfolgt. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht 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 Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 dieser Verhaltensregeln erfüllt sind.

VI. Verarbeitung personenbezogener Daten für Vertriebszwecke und zur Markt- und Meinungsforschung

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

- (1) Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. a) oder f) Datenschutz-Grundverordnung und unter Beachtung von § 7 UWG verarbeitet.
- (2) Betroffene Personen können der Verwendung ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Die personenbezogenen Daten werden dann nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet. Das Unternehmen trifft zur Umsetzung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen.

Art. 19 Marktumfragen

- (1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsumfragen unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen durch.
- (2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit Markt- und Meinungsumfragen beauftragen, ist diese Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Vorhabens vertraglich nach den Vorgaben der Artikel 21, 22 oder 22a dieser Verhaltensregeln zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen:
 - a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert werden,
 - b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsumfragen an die Unternehmen in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z.B. Folgebefragungen), erfolgen.
- (3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung von Markt- und Meinungsumfragen verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z.B. Folgebefragungen), gespeichert oder genutzt.
- (4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsumfragen geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Verarbeitung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 dieser Verhaltensregeln 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 Versicherungsangelegenheiten der betroffenen Personen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten 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 Absatz 3 möglichst frühzeitig, mindestens aber zwei Wochen vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Die Benachrichtigung erfolgt nicht, wenn der Wechsel von der betroffenen Person selbst gewünscht ist. 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 oder eine Dienstleistungsgesellschaft von Versicherungsmaklern übermittelt werden, wenn die Versicherten oder Antragsteller dem Makler dafür eine Maklervollmacht oder eine vergleichbare Bevollmächtigung erteilt haben, die die Datenübermittlung abdeckt. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt zudem 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 Personen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. Datenverarbeitung durch Auftragsverarbeiter, Dienstleister und gemeinsam Verantwortliche

Art. 21 Pflichten bei der Verarbeitung im Auftrag

- (1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß Artikel 28 Datenschutz-Grundverordnung im Auftrag verarbeiten lässt (z. B. elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß Art. 28 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der hinreichende Garantien dafür bietet, dass geeignete technische und organisatorische Maßnahmen so durchgeführt werden, dass die Verarbeitung im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung erfolgt und den Schutz der Rechte der betroffenen Personen gewährleistet. Das Unternehmen verlangt alle erforderlichen Informationen zum Nachweis und zur Überprüfung der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel durch geeignete Zertifikate. Die Ergebnisse werden dokumentiert.
- (2) Jede Datenverarbeitung beim Auftragsverarbeiter erfolgt nur für die Zwecke und im Rahmen der dokumentierten Weisungen des Unternehmens. 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 automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags oder werden viele verschiedene Auftragnehmer (z. B. Dienstleister zur Aktenvernichtung an verschiedenen Unternehmensstandorten oder regionale Werkstätten) mit gleichartigen Aufgaben betraut, können die Auftragsverarbeiter – unbeschadet interner Dokumentationspflichten – in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den betroffenen Personen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
- (4) Ein Vertrag oder ein anderes Rechtsinstrument im Sinne von Art. 28 Abs. 3 und 4 Datenschutz-Grundverordnung zur Verarbeitung im Auftrag ist schriftlich abzufassen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.

Art. 22 Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung

- (1) Ohne Vereinbarung einer Auftragsverarbeitung können personenbezogene Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt und von diesen verarbeitet werden, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere möglich, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalles beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden, z. B. Krankentransportdienstleister, Haushaltshilfen, Schlüsseldienste und ähnliche Dienstleister.
- (2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister und deren Verarbeitung zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen nicht überwiegen. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung und Inkasso, sofern dies keine Auftragsverarbeitung ist und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 8 erfüllt sind.
- (3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 2 unterbleibt, soweit die betroffene Person aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass seitens des übermittelnden Unternehmens keine zwingenden schutzwürdigen Gründe für die Verarbeitung beim Dienstleister vorliegen, die die Interessen der betroffenen Person überwiegen. Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt trotz des Widerspruchs auch dann, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. Die betroffenen Personen werden in geeigneter Weise auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.
- (4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die nach Absatz 2 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 der betroffenen Person direkt Auskunft zu erteilen.
- (5) Diese Aufgabenauslagerungen nach Absatz 2 werden dokumentiert.
- (6) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren in den Fällen des Absatzes 2 zusätzlich, dass betroffene Personen, 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 Personen 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.

- (7) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister nach Absatz 2 bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die 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.
- (8) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Rechte der betroffenen Personen gemäß Artikel 23 bis 24c durch die Einschaltung des Dienstleisters nach Absatz 2 nicht geschmälert werden.
- (9) Übermittlungen von personenbezogenen Daten an Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer im Rahmen von deren Aufgabenerfüllungen bleiben von den zuvor genannten Regelungen unberührt.
- (10) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur verarbeitet werden, wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben oder eine gesetzliche Grundlage vorliegt. 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.

Art. 22a Gemeinsam verantwortliche Stellen

- (1) Eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen kann für gemeinsame Geschäftszwecke gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nach Maßgabe des Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung einrichten.
- (2) Die Unternehmen legen bei gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit zwei oder mehr Verantwortlichen in einer vertraglichen Vereinbarung in transparenter Form fest, wer von ihnen welche Verpflichtung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung erfüllt, insbesondere welche Stelle welche Funktionen zur Erfüllung der Rechte der betroffenen Personen übernimmt. Geregelt werden auch die Verantwortlichkeiten für die Information der betroffenen Personen.
- (3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Zwecke der gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit den jeweils verantwortlichen Unternehmen bereit und gibt sie den betroffenen Personen in geeigneter Form bekannt.
- (4) Betroffene Personen können ihre datenschutzrechtlich begründeten Rechte gegenüber jedem einzelnen Verantwortlichen geltend machen.

VIII. Rechte der betroffenen Personen

Art. 23 Auskunftsanspruch

- (1) Betroffene Personen haben das Recht zu erfahren, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und sie können Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen.
- (2) Verarbeitet ein Unternehmen eine große Menge von Informationen über die betroffene Person oder wird ein Auskunftsersuchen im Hinblick auf die zu beauskunftenden personenbezogenen Daten unspezifisch gestellt, erteilt das Unternehmen zunächst Auskunft über die zur betroffenen Person gespeicherten Stammdaten sowie zusammenfassende Informationen über die Verarbeitung und bittet die betroffene Person zu präzisieren, auf welche Information oder welche Verarbeitungsvorgänge sich ihr Verlangen bezieht.
- (3) Der betroffenen Person wird entsprechend ihrer Anfrage Auskunft erteilt. Die Auskunft wird so erteilt, dass sich die betroffene Person über Art und Umfang der Verarbeitung bewusst werden und ihre Rechtmäßigkeit überprüfen kann. Es wird sichergestellt, dass die betroffene Person alle gesetzlich vorgesehenen Informationen erhält. Im Falle einer (geplanten) Weitergabe wird der betroffenen Person auch über die Empfänger oder die Kategorien von Empfängern, an die ihre Daten weitergegeben werden (sollen), Auskunft erteilt.
- (4) Es wird sichergestellt, dass nur die berechtigte Person die Auskunft erhält. Daher wird die Auskunft, auch wenn ein Bevollmächtigter sie verlangt, der betroffenen Person oder ihrem gesetzlichen Vertreter erteilt.
- (5) Eine Auskunft erfolgt schriftlich oder in anderer Form, insbesondere auch elektronisch, beispielsweise in einem Kundenportal. Im Falle einer elektronischen Antragstellung werden die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung gestellt. Dies erfolgt nicht, wenn etwas anderes gewünscht ist oder die Authentizität des Empfängers oder die sichere Übermittlung nicht gewährleistet werden kann. Sie kann auf Verlangen der betroffenen Personen auch mündlich erfolgen, aber nur sofern die Identität der betroffenen Personen nachgewiesen wurde.
- (6) Durch die Auskunft dürfen nicht die Rechte und Freiheiten weiterer Personen beeinträchtigt werden. Geschäftsgeheimnisse des Unternehmens können berücksichtigt werden.
- (7) Eine Auskunft kann unterbleiben, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen oder wenn das Bekanntwerden der Information die Strafverfolgung gefährden würde. Eine Auskunft unterbleibt ferner über Daten, die nur deshalb gespeichert sind, weil sie aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Aufbewahrungsvorschriften nicht gelöscht werden dürfen oder die ausschließlich Zwecken der Datensicherung oder Datenschutzkontrolle dienen, wenn die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde sowie eine Verarbeitung zu anderen Zwecken durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ausgeschlossen ist. Ein Beispiel sind wegen Aufbewahrungspflichten in der Verarbeitung eingeschränkte Daten und zugriffsgeschützte Sicherungskopien (Backups).
- (8) In Fällen des Absatzes 7 werden die Gründe der Auskunftsverweigerung dokumentiert. Die Ablehnung der Auskunftserteilung wird gegenüber der betroffenen Person begründet. Die Begründung erfolgt nicht, soweit durch die Mitteilung der tatsächlichen oder rechtlichen Gründe für die Auskunftsverweigerung der damit verfolgte Zweck gefährdet würde, insbesondere wenn die Mitteilung der Gründe die überwiegenden berechtigten Interessen Dritter oder die Strafverfolgung beeinträchtigen würde.
- (9) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17), Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung (Artikel 22) oder einer Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche (Artikel 22a) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer, Dienstleister oder alle Verantwortlichen verpflichtet sind oder es stellt die Auskunftserteilung durch diese sicher.

Art. 23a Recht auf Datenübertragbarkeit

- (1) Die betroffene Person bekommt vom Unternehmen die von ihr bereitgestellten personenbezogenen Daten übertragen, wenn deren Verarbeitung auf ihrer Einwilligung oder auf einem Vertrag mit ihr beruht und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.
- (2) Das Recht umfasst die Daten, die die betroffene Person gegenüber dem Unternehmen angegeben oder bereitgestellt hat. Das sind insbesondere die Daten, die von der betroffenen Person in Anträgen angegeben wurden, wie Name, Adresse und die zum zu versichernden Risiko erfragten Angaben sowie alle weiteren im Laufe des Versicherungsverhältnisses gemachten personenbezogenen Angaben, zum Beispiel bei Schadenmeldungen bereitgestellte Daten.
- (3) Die betroffene Person erhält die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.
- (4) Die betroffenen Personen können auch verlangen, dass die personenbezogenen Daten vom Unternehmen direkt an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist und die Anforderungen an die Sicherheit der Übermittlung erfüllt werden können.
- (5) Die Daten werden nicht direkt einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt, wenn die Rechte und Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt würden.

Art. 24 Anspruch auf Berichtigung

Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.

Art. 24a Anspruch auf Einschränkung der Verarbeitung

- (1) Das Unternehmen schränkt auf Verlangen der betroffenen Personen die Verarbeitung von deren Daten ein:
 - a) solange die Richtigkeit bestrittener Daten überprüft wird,
 - b) wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und die betroffenen Personen die weitere Speicherung der Daten verlangen,
 - c) wenn das Unternehmen die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, die betroffenen Personen sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder
 - d) wenn die betroffenen Personen der Verarbeitung widersprochen haben, solange nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Unternehmens gegenüber denen der betroffenen Personen überwiegen.
- (2) Machen die betroffenen Personen ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung geltend, werden die Daten währenddessen nur noch verarbeitet:
 - a) mit Einwilligung der betroffenen Personen,
 - b) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen,
 - c) zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder
 - d) aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Europäischen Union oder eines ihrer Mitgliedstaaten.
- (3) Betroffene Personen, die eine Einschränkung der Verarbeitung erwirkt haben, werden vom Unternehmen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.

Art. 24b Löschung

- (1) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten durch das Unternehmen zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung nicht mehr erforderlich ist. Eine Löschung erfolgt auch, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist oder wenn die personenbezogenen Daten in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft an ein Kind gemäß Art. 8 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung erhoben worden sind.
- (2) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 1 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich. Auf Verlangen der betroffenen Person wird unverzüglich geprüft, ob die von dem Verlangen erfassten Daten zu löschen sind.
- (3) Eine Löschung nach Absatz 2 erfolgt nicht, soweit die Daten erforderlich sind:
 - a) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung des Unternehmens, insbesondere zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten,
 - b) für die in Artikel 10 genannten Verarbeitungen für statistische Zwecke,
 - c) für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke (z. B. zur Aufarbeitung des Holocaust) oder
 - d) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Eine Löschung von Daten unterbleibt auch dann, wenn die Daten nicht automatisiert verarbeitet werden, sie wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand gelöscht werden können und das Interesse der betroffenen Personen an der Löschung als gering anzusehen ist. In diesem Fall oder wenn personenbezogene Daten nur noch zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten gespeichert werden müssen, wird deren Verarbeitung nach dem Grundsatz der Datenminimierung eingeschränkt.

Art. 24c Benachrichtigungen über Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung

- (1) Das Unternehmen benachrichtigt alle Empfänger, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine auf Verlangen der betroffenen Person erforderliche Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung der Daten, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. Das ist zum Beispiel auch der Fall, wenn der Empfänger die Daten aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung bereits gelöscht haben muss. Auf Verlangen unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person über diese Empfänger.
- (2) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Verlangens der betroffenen Personen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.
- (3) Sonstige Mitteilungspflichten bei Berichtigungen oder Löschungen personenbezogener Daten sowie bei Einschränkungen der Verarbeitung ohne Verlangen der betroffenen Person bleiben hiervon unberührt.

Art. 24d Frist

- (1) Das Unternehmen kommt den Rechten gemäß Art. 23 bis 24b dieser Verhaltensregeln möglichst unverzüglich, jedenfalls innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags auf Ausübung des Rechts der betroffenen Person nach. Die Frist kann um weitere 2 Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. In diesem Fall unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über die Fristverlängerung und nennt die Gründe für die Verzögerung.

IX. Einhaltung und Kontrolle**Art. 25 Verantwortlichkeit**

- (1) Die Unternehmen gewährleisten als Verantwortliche, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.
- (2) Beschäftigte, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind, werden zur Vertraulichkeit hinsichtlich personenbezogener Daten, zur Einhaltung des Datenschutzes und der diesbezüglichen Weisungen des Unternehmens sowie zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten 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 durch Beschäftigte können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.
- (3) Die Verpflichtung der Beschäftigten nach Absatz 2 Satz 1 gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

- (1) Texte, die sich an betroffene Personen richten, werden informativ, transparent, verständlich und präzise sowie in klarer und einfacher Sprache formuliert. Sie werden den betroffenen Personen in leicht zugänglicher Form zur Verfügung gestellt.
- (2) Die Unternehmen führen ein Verzeichnis über die eingesetzten Datenverarbeitungsverfahren (Verarbeitungsverzeichnis). Sie machen es den Datenschutz-Aufsichtsbehörden auf Anforderung zugänglich. Überdies ist das Verzeichnis eine interne Grundlage der Unternehmen zur Erfüllung der Informations- und Auskunftspflichten gegenüber den betroffenen Personen.

Art. 26a Datenschutz-Folgenabschätzung

- (1) Die Unternehmen prüfen insbesondere vor dem erstmaligen oder maßgeblich erweiterten Einsatz folgender Verarbeitungen die Erforderlichkeit einer Datenschutz-Folgenabschätzung:
 - a) Verfahren mit automatisierten Einzelentscheidungen, die sich auf Verfahren zur systematischen und umfassenden Auswertung mehrerer persönlicher Merkmale der betroffenen Personen stützen, wenn sie eine Rechtswirkung gegenüber den betroffenen Personen entfalten oder diese in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, wie beispielsweise Verfahren zur automatisierten Risiko- oder Leistungsprüfung.
 - b) Verfahren mit umfangreichen Verarbeitungen besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten, zum Beispiel Verfahren zur Risiko- oder Leistungsprüfung in der Krankenversicherung, zur Risikoprüfung in der Lebensversicherung oder zur Leistungsprüfung in der Berufsunfähigkeitsversicherung oder
 - c) Verfahren zur Prämienberechnung unter Verwendung verhaltensbasierter Daten betroffener Personen (z. B. für sog. Telematiktarife in der Kraftfahrtversicherung oder mit Daten aus Wearables).
- (2) Die Entscheidung darüber, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung vorgenommen wird oder nicht und die Gründe dafür werden dokumentiert. Die Unternehmen stellen durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass bei der Durchführung der Datenschutz-Folgenabschätzungen der Rat der Beauftragten für den Datenschutz eingeholt wird.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

- (1) Die Unternehmen oder eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen benennen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften Beauftragte für den Datenschutz. Sie sind weisungsunabhängig und überwachen die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.
- (2) Die Beauftragten überwachen die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung und anderer datenschutzrechtlicher Vorschriften einschließlich der im Unternehmen bestehenden Konzepte für den Schutz personenbezogener Daten 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 unterrichten und beraten die Unternehmen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Beschäftigten über die jeweiligen besonderen Erfordernisse des Datenschutzes.
- (5) Daneben können sich alle betroffenen Personen 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.
- (7) Die Unternehmen stellen den Datenschutzbeauftragten die für die Aufgabenerfüllung und die zur Erhaltung des Fachwissens erforderlichen Ressourcen zur Verfügung.
- (8) Die Datenschutzbeauftragten arbeiten mit der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde zusammen. Sie können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten und stehen der Aufsichtsbehörde in allen Angelegenheiten des Datenschutzes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

- (1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen betroffenen Personen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln unverzüglich bearbeiten und innerhalb einer Frist von einem Monat beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Ein Bericht über die ergriffenen Maßnahmen kann auch noch bis zu drei Monaten nach Antragstellung erteilt werden, wenn diese Fristverlängerung unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. 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 Personen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Meldung von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten

- (1) Im Falle einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, z. B. wenn sie unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich und möglichst binnen 72 Stunden, nachdem ihnen die Verletzung bekannt wurde, die zuständige Aufsichtsbehörde, es sei denn, die Verletzung führt voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen. Risiken für die Rechte und Freiheiten betroffener Personen bestehen insbesondere dann, wenn zu befürchten ist, dass die Verletzung zu einem Identitätsdiebstahl, einem finanziellen Verlust oder einer Rufschädigung führt.
- (2) Das Unternehmen dokumentiert Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten einschließlich aller im Zusammenhang damit stehenden Fakten, Auswirkungen und ergriffenen Abhilfemaßnahmen. Diese Dokumentation ermöglicht der Aufsichtsbehörde die Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen dieses Artikels.
- (3) Die betroffenen Personen werden benachrichtigt, wenn die Datenschutzverletzung voraussichtlich ein hohes Risiko für ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zur Folge hat. Dies erfolgt unverzüglich. Dabei wird entsprechend der Gefahrenlage entschieden, ob zunächst Maßnahmen zur Sicherung der Daten oder zur Verhinderung künftiger Verletzungen ergriffen werden. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der betroffenen Personen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.
- (4) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt, wenn der Verantwortliche durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sichergestellt hat, dass das hohe Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht oder nicht mehr besteht. Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt auch, soweit durch die Benachrichtigung Informationen offenbart würden, die nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen der überwiegenden berechtigten Interessen eines Dritten, geheim gehalten werden müssen, es sei denn, dass die Interessen der betroffenen Personen an der Benachrichtigung, insbesondere unter Berücksichtigung drohender Schäden, gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse überwiegen.
- (5) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen beschreibt in klarer einfacher Sprache die Art der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und enthält zumindest:
 - a) den Namen und die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder einer sonstigen Anlaufstelle für weitere Informationen,
 - b) eine Beschreibung der wahrscheinlichen Folgen der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten,
 - c) eine Beschreibung der vom Unternehmen ergriffenen oder vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behebung der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Abmilderung ihrer möglichen nachteiligen Auswirkungen.
- (6) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsverarbeiter, sie unverzüglich über Vorfälle nach Absatz 1 bei diesen zu unterrichten.
- (7) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten. Sie stellen sicher, dass alle Verletzungen den betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen. Die betrieblichen Datenschutzbeauftragten berichten unmittelbar der höchsten Managementebene des Unternehmens.

X. Formalia

Art. 30 Beitritt

- (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 bekanntgegeben.
- (2) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.
- (3) Hat ein Unternehmen seinen Beitritt zu diesen Verhaltensregeln erklärt, ist die jeweils gültige Fassung wirksam. Eine Rücknahme des Beitritts ist jederzeit möglich durch Erklärung gegenüber dem GDV. Wenn ein Unternehmen die Rücknahme des Beitritts erklärt, wird dies durch die Löschung des Unternehmens in der Beitrittsliste vom GDV dokumentiert und in Form einer aktualisierten Beitrittsliste in geeigneter Weise bekannt gegeben. Das Unternehmen wird zudem die für das Unternehmen zuständige Datenschutzbehörde und die Versicherten über die Rücknahme informieren.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber drei Jahre nach Anwendungsbeginn der Datenschutz-Grundverordnung insgesamt evaluiert.

Art. 32 Inkrafttreten

Diese Fassung der Verhaltensregeln gilt ab dem 1. August 2018 und ersetzt die Fassung vom 7. September 2012.

Liste der Dienstleister

Stand: 1. Januar 2026

Die jeweils aktuelle Fassung wird Ihnen mit dem Antrag ausgehändigt und kann abgerufen werden unter: www.lvm.de/Datenschutz

Konzerngesellschaften innerhalb der LVM Versicherung, die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ■ LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a. G. | ■ LVM Pensionsfonds-AG |
| ■ LVM Krankenversicherungs-AG | ■ LVM Pensionsmanagement GmbH |
| ■ LVM Lebensversicherungs-AG | ■ LVM Unterstützungskasse GmbH |
| ■ LVM Rechtsschutz-Service GmbH | ■ LVM Finanzdienstleistungen GmbH |
| | ■ LVM Vermittlungs GmbH |

Dienstleister, die Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten (Teil 1):

Auftraggeber	Auftragnehmer	Datenkategorien/Gegenstand und Zweck
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a. G.	Anschriften, Briefe/Versand von Postsendungen
		Betrieb Rechenzentrum/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	Anschriften/Adressermittlung
	GDV Dienstleistungs-GmbH	Branchennetz, Unfallmeldedienst, Zentralruf und Notruf der Autoversicherer (inkl. aus dem Ausland), Austausch der elektronischen Versicherungsbestätigung (eVB), Datentransfer mit Behörden, Erstellung von Rentenbezugsmitteilungen, Erstellung von Bescheinigungen, Anschriftenverzeichnis, Kennzeichendatenbank, Koordinierung von schwersten Ereignissen mit Kfz, Dienstleistungen im Schadensfall, Zonierung für Überschwemmungsrisiko und Einschätzung von Umweltrisiken, Wohngebäude-Vorversichereranfrage, Forschungs- und Entwicklungsverträge
		Cloud-Dienste/KI/Maschinelles Lernen/Datenanalysetools/Kollaborations- und Produktivitätslösungen
		Forensische Ermittlungen von Cyberangriffen und Beseitigung von Einschränkungen nach Cyberangriffen
		Lieferung von Wetterdaten im Schaden- und Leistungsfall
		Beschaffung und Vergütung von Arztberichten für Kraftfahrt-, Haftpflicht- und Unfall-Personenschäden, Prüfung von Rechnungen von Sozialversicherungsträgern
Zusätzlich für die Sachversicherung	COREVAS GmbH & Co. KG	Bereitstellung Video Chat Assistent zur Unterstützung der Sachbearbeitung
	MD Medicus Assistance Service GmbH	Medizinische Assistance und Serviceleistungen
	Roland Schutzbrief-Versicherung AG	Abwicklung von Fahrradschutzbriefschäden

Kategorien von Dienstleistern, die Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten (Teil 2):

Auftraggeber	Auftragnehmer	Datenkategorien/Gegenstand und Zweck
LVM Krankenversicherungs-AG	GDV Dienstleistungs-GmbH	Geförderte Ergänzende Pflegeversicherung, Abrechnung für die Krankenhausleistungen, Erstellung von Bescheinigungen
	MD Medicus Assistance Service GmbH	Medizinische Assistance und Serviceleistungen
	Morgen & Morgen GmbH	Erstellung von Tarifvergleichen
	PAV Card GmbH	Beschaffung von RVNR und KVNR für die Teilnahme an der Telematikinfrastruktur
LVM Lebensversicherungs-AG	GDV Dienstleistungs-GmbH	Datentransfer mit Behörden, Erstellung von Rentenbezugsmitteilungen, Verfahren zum internationalen Austausch von (Steuer-)Informationen, Riester-Service
	LVM Pensionsmanagement GmbH	Dienstleistungen zur betrieblichen Altersversorgung
	Morgen & Morgen GmbH	Erstellung von Tarifvergleichen
LVM Finanzdienstleistungen GmbH	Incore Asset Management Solution AG	Betrieb der Anwendung „MyWebDepot“
	Interhyp AG	Betrieb der Finanzierungsplattform „eHyp“
LVM Pensionsfonds-AG	GDV Dienstleistungs-GmbH	Datentransfer mit Behörden, Erstellung von Rentenbezugsmitteilungen
LVM Unterstützungskasse GmbH	GDV Dienstleistungs-GmbH	Datenaustausch mit Behörden im Rahmen von gesetzlich vorgeschriebenen Meldeverfahren

Information über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch

LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.

LVM Lebensversicherungs-AG

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das jeweils verantwortliche LVM Versicherungsunternehmen (LVM) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Ihre Rechte können Sie bei der für die Verarbeitung verantwortlichen Stelle geltend machen. Die jeweils aktuellen Datenschutzhinweise und weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz.

Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Verarbeitung ist das LVM-Versicherungsunternehmen verantwortlich, bei dem Sie ein konkretes Versicherungsprodukt beantragt haben. Sie erreichen den LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., oder die LVM Lebensversicherungs-AG unter folgender Anschrift:

Kolde-Ring 21
48126 Münster
Tel.: 0251 702-0, E-Mail: info@lvm.de

Wo können Sie sich über den Datenschutz informieren?

Sie können allgemeine Fragen zum Thema Datenschutz an das Team Datenschutz unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz „Datenschutz“ oder per E-Mail an datenschutz@lvm.de richten.

Wie erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten der LVM?

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“ oder per E-Mail unter datenschutzbeauftragter@lvm.de.

Warum benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wenn Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz stellen, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zum Vertragsabschluss oder zur Rechnungsstellung. Angaben zu Schäden oder zu Leistungsfällen benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten der mit der LVM bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung bei Vertragsanpassungen, Vertragsergänzungen, für Ermessensentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Sind Sie Anspruchsteller aufgrund eines Haftpflichtgeschehens und machen in diesem Zuge Ansprüche gegen die LVM geltend, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben zur Prüfung des Haftungsgrundes und der Haftungshöhe.

Werden Ihre Daten für andere Zwecke genutzt?

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der rechtlichen Rahmenbedingungen auch, um berechnete Interessen der LVM oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der LVM und der Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten; insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, verpflichtende Auskunft gegenüber Behörden, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder im Rahmen unserer Beratungspflicht.

Weiterhin können wir Ihre Daten verarbeiten, sofern Sie Ihre Rechte nach Kapitel 3 der DSGVO gegenüber der LVM geltend machen. Dies umfasst insbesondere die Negativauskunft bei einem Auskunftersuchen nach Art. 15 DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Woher erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Ihre personenbezogenen Daten erhalten wir insbesondere durch Sie im Rahmen der Antragstellung sowie im weiteren Vertragsverlauf des Versicherungsproduktes. Daneben können wir Ihre personenbezogenen Daten auch von Dritten erhalten. Beispiele dafür sind der Adressabgleich bei der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG oder die Abfrage von Bonitätsdaten bei einer der unten genannten Wirtschaftsauskunfteien.

