

Die gewerbliche INHALTS-VERSICHERUNG der DOLLERUPER



Inhalte:

- **Produkt-Informationsblatt**
- **Vertragsunterlagen mit:**
 - Vertragsbestimmungen
 - Ergänzende Informationen für Fernabsatzverträge
 - Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz
 - Verbraucherinformationen
 - Erläuterung zur Gewerblichen Inhaltsversicherung / Pauschaldeklaration
 - Merkblatt Allgemeine Versicherungsbedingungen
 - Merkblatt zur Datenverarbeitung
 - Satzung der Dolleruper Freie Brandgilde VVaG
 - Vollständige Versicherungsbedingungen (Einzelbedingungen)

Stand: 01.01.2022

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Wohngebäudeversicherung geben. **Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend.** Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich ausschließlich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Lesen Sie deshalb die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Gebündelte Geschäftsversicherung an. Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Bedingungen der jeweiligen Einzelsparten für die Versicherungsschutz beantragt wird/wurde (Fassung 2008) sowie alle weiteren im Antrag genannten Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen.

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Wir versichern Ihren Gewerbebetrieb gegen die beantragten/dokumentierten Gefahren (dies sind –je nach Umfang des beantragten Versicherungsschutzes- die Gefahren Feuer (AFB 2008); Leitungswasser (AWB 2008); Sturm [soweit dieser eine Windstärke von 8 Beaufort, d.h. 63 km/h erreicht] und Hagel (AStB 2008); Einbruch-Diebstahl (AERB 2008), Glasbruch (AGIB 2008) und einfache Betriebsunterbrechung (Klein-BU ZKBU 2008). Näheres hierzu finden Sie in Abschnitt A §1 der jeweiligen Bedingungen. Je nach Vertragsgestaltung ersetzen wir Ihnen den Neuwert, den gemeinen Wert oder den Zeitwert. Weitere Informationen hierzu finden Sie im Abschnitt A in den §§ 7 und 8 der jeweiligen Bedingungen.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich für gewerbliche Betriebe auf die versicherte Betriebseinrichtung, betriebsübliche Waren und Vorräte.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den „Erläuterungen zur Gebündelten Geschäftsversicherung“ und der darin enthaltenen „Pauschaldeklaration zur Gebündelten Geschäftsversicherung“

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie ihn bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Die Höhe Ihres Beitrages ist abhängig vom konkret gewählten Versicherungsschutz und der Art der Zahlungsweise. Einzelheiten hierzu finden Sie in Ihrem Antrag unter Zahlungsweise und Laufzeit. Sofern Sie ein Angebot von uns erhalten haben, sind die Angaben auch dem Angebot (siehe Beitragszahlung) zu entnehmen. Beachten Sie jedoch, dass Sie endgültige Angaben erst Ihrem Versicherungsschein entnehmen können.

Denken Sie bitte daran, dass Sie die Prämie unverzüglich zu zahlen haben, wenn der oben angegebene Zeitpunkt des Versicherungsbeginns erreicht ist; Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon selbstverständlich unberührt. Bei verspäteter Zahlung beginnt der Versicherungsschutz erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Außerdem können wir bis zum Eingang der verspäteten Zahlung vom Vertrag zurücktreten. Zahlen Sie einen der weiteren Beiträge nicht rechtzeitig, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Außerdem können wir den Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen kündigen. Falls Sie uns eine Lastschrift-ermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto. Bitte beachten Sie, dass sich die Prämie während der Laufzeit ändern kann. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag und dem Abschnitt B §2 bis §7 der Einzelbedingungen (AFB/AWB/AERB/AStB/AGIB).

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen. Nicht versichert sind insbesondere

- Schäden, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eintreten;
- Schäden die in Folge grober Fahrlässigkeit eintreten oder Schäden die infolge von Gefahren-erhöhungen eintreten (je nach Schwere der Verletzung einer Obliegenheit kann hier teilweise oder auch vollständige Leistungsfreiheit des Versicherers vorliegen).
- Schäden durch weitere Elementargefahren; dies sind Überschwemmung, Sturmflut, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Lawinen, Schneedruck und Vulkanausbruch; diese Gefahren können aber über eine ergänzend abzuschließende Vereinbarung versichert werden.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe finden Sie jeweils im Anschluss an die Beschreibung der versicherten Gefahren und Ausschlüsse (Abschnitt A §§ 1 bis 5 der jeweiligen Bedingungen).

5. Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflicht haben?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Andernfalls können wir uns vorzeitig von dem Vertrag lösen und Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz. Gegebenenfalls können wir auch die Versicherungsbeiträge anpassen. Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 1 der Bedingungen. Wenn der Gewerbebetrieb bereits versichert war, nennen Sie uns bitte zudem den letzten Versicherer des Betriebes sowie alle Schäden, die eingetreten sind.

6. Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflicht haben?

Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie uns zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen (z.B. wenn sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt wurde). Sie müssen uns daher eine Mitteilung machen, wenn sich diese Umstände verändern. Darüber hinaus müssen Sie Ihren Versicherer vorab über besondere Gefahrenerhöhungen informieren (z.B. wenn eine vorhandene Einbruchsicherung / Einbruch-Melde-Anlage defekt ist oder verändert wird).

Welche Verpflichtungen konkret bestehen, entnehmen Sie bitte Abschnitt A §§ 11 und 12 der Bedingungen.

Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Schwere der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 16 und § 17 der Bedingungen.

7. Welche Pflichten haben Sie im Schadenfall und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflicht haben?

Rufen Sie im Brandfall sofort die Feuerwehr, schließen Sie bei Leitungswasserschäden den Haupthahn. Versuchen Sie den Schaden gering zu halten, ohne Ihre eigene Sicherheit zu gefährden. Wenn ein Schadenfall eingetreten ist, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit uns in Verbindung. Bitte erleichtern Sie uns die Untersuchungen, die nötig sind, um Ursache und Höhe des Schadens festzustellen. Weitere Informationen hierzu finden Sie in Abschnitt B § 8 der Bedingungen.

Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Schwere der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 8 der Bedingungen.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die Zahlung des Beitrags gemäß Ziffer 3 dieses Blattes rechtzeitig erfolgt. Den zugrunde gelegten Zeitpunkt für den Beginn Ihres Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte dem Angebot bzw. den sonstigen Vertragsunterlagen. Dort finden Sie auch Hinweise auf Vertragslaufzeit und -ende. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen bereits zum Ende des dritten Jahres kündigen. Beachten Sie auch hier, dass uns Ihre Kündigung hierbei drei Monate vor Ablauf der ersten drei Jahre Ihrer Vertragslaufzeit oder jedes darauffolgenden Jahres zugehen muss. Weitere Einzelheiten können Sie Abschnitt B § 3 der Bedingungen entnehmen.

9. Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?

Neben den unter Ziffer 8 dieses Blattes beschriebenen Kündigungsmöglichkeiten zum Ablauf des Vertrages stehen Ihnen weitere Kündigungsrechte zu. Hierzu gehört das Recht, dass Sie oder wir den Vertrag auch vorzeitig kündigen können, wenn wir eine Leistung erbracht haben. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 15 der Bedingungen.

Gebündelte Geschäftsversicherung **Vertragsunterlagen zur gebündelten Geschäftsversicherung**

Inhaltsverzeichnis	Fundstelle
Vertragsbestimmungen	Seite 2
Ergänzende Informationen für Fernabsatzverträge	Seite 2
Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)	Seite 2
Verbraucherinformationen nach § 10 a Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz	Seite 3
Erläuterungen zur gebündelten Geschäftsversicherung	Seiten 4-7
Merkblatt Allgemeine Versicherungsbedingungen (AFB/AWB/AERB ASTB/AGIB/ZKBU)	Seite 8
Merkblatt zur Datenverarbeitung	Seiten 9-10
Satzung der Dolleruper Freie Brandgilde VVaG	Seiten 11-13
Anhang der Versicherungsbedingungen (gemäß vereinbartem Versicherungsschutz)	

Vertragsbestimmungen

Vertragsgrundlagen

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag und den:

- Allgemeinen Versicherungsbedingungen (je nach gewähltem /dokumentiertem Deckungsumfang)
 - Allgemeine Feuerversicherungsbedingungen AFB 2008
 - Allgemeine Einbruch-Diebstahlversicherungsbedingungen AERB 2008
 - Allgemeine Bedingungen für die Versicherung gegen Leitungswasserschäden AWB 2008
 - Allgemeine Bedingungen für die Versicherung gegen Sturmschäden AstB 2008
 - Allgemeine Versicherungsbedingungen für Glasversicherung AGIB 2008
 - Zusatzbedingungen für die einfache Betriebsunterbrechungsversicherung (Klein-BU) ZKBÜ 2008
- vereinbarten Haftungserweiterungen gemäß Pauschaldeklaration der gebündelten Geschäftsversicherung
- etwaigen besonderen Vereinbarungen
- den gesetzlichen Bestimmungen
- den nachfolgenden Bestimmungen
- Merkblatt zur Datenverarbeitung
- Satzung der Dolleruper Freie Brandgilde VVaG

Ergänzende Informationen für Fernabsatzverträge

Diese Informationen gelten für Versicherungsverträge, die unter ausschließlicher Verwendung von Fernkommunikationsmitteln (z.B. Brief, Telefon, Fax, E-Mail, Internet) abgeschlossen werden (Fernabsatzverträge)

1. Der Vertrag kommt durch die Übersendung des Versicherungsscheines zustande.
2. Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen in Textform ohne Begründung widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt am Tag des Abschlusses des Fernabsatzvertrages bzw. -falls Ihnen die Vertragsbestimmungen einschl. der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die beiliegenden Informationen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses noch nicht vorliegen- mit dem Zugang der genannten Unterlagen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Durch den Widerruf wird der Vertrag unwirksam. Das Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht, soweit im Vertrag nichts anderes vereinbart ist, nicht bei Fernabsatzverträgen über Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat. Sofern Sie Ihr Widerrufsrecht ausüben, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie zu erstatten, wenn Sie bestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie haben Sie in diesem Fall zu zahlen. Die Erstattung durch uns muss unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs erfolgen. Soweit Sie ein Widerspruchsrecht nach den gesetzlichen Vorschriften über Fernabsatzverträge haben, steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gemäß § 5 a VVG bzw. ein Widerspruchsrecht gemäß § 8 VVG nicht zu.
3. Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb der Sachversicherungen.
4. Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt; die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt.

Einwilligung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos, zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe an andere Versicherer übermittelt.

Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Dolleruper Freie Brandgilde VVaG meine allgemeinen Antrags-, Vertrags und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Im Zuge der Beratungs- und Betreuungspflicht sowie der Qualitätskontrolle erkläre ich mich damit einverstanden, schriftlich und/oder telefonisch informiert zu werden.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragsstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss (mit weiteren Verbraucherinformationen), auf Wunsch auch sofort, überlassen wird/wurde.

Verbraucherinformationen nach § 10a Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz

1. Versicherer ist die **Dolleruper Freie Brandgilde** VVaG, Am Wasserwerk 3, 24972 Steinbergkirche, Tel.: 04632.84 88 0 Fax: 04632.84 88 23 E-Mail: info@dolleruper.de Internet: www.dolleruper.de
Vorstand: Dr. Frank Hansen (Vorsitzender), Dr. Volker Thomsen
Aufsichtsrat: Frank Kupfer (Vorsitzender), Hark Hansen, Horst Müller
Amtsgericht Flensburg HRB 4790. Die Dolleruper Freie Brandgilde ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.
2. Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
3. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
4. Die Angaben zur Beitragshöhe und Zahlweise ergeben sich aus dem Antrag und dem Versicherungsschein. Die gesetzliche Versicherungssteuer ist in den ausgewiesenen Beträgen enthalten. Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben.
5. Die für die Zulassung von Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht –Bereich Versicherungen- Graurheindorfer Strasse 108, 53117 Bonn.
6. Wir sind dem Abkommen der Feuerversicherer über einen Regressverzicht bei übergreifenden Feuerschäden beigetreten. Der Verzicht erfasst Regressforderungen von 150.000 bis 600.000 Euro. Auf Regressforderungen unter 150.000 Euro verzichten die Abkommenspartner nicht, weil sie sich gegen Regresse in dieser Höhe durch Abschluss einer Haftpflichtversicherung selbst schützen können. Ein Regressverzicht, der über die Grenze von 600.000 Euro hinaus geht, kann nur auf Antrag gegen Einrichtung eines besonderen Entgelts gewährt werden
7. Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers (§8 Versicherungsvertragsgesetz)
Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.
Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer zugegangen sind:
 - a) der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie weiterer Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 und
 - b) eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.
Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.
Das Widerrufsrecht besteht nicht
 - a) bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einen Monat
 - b) bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des BGB
 - c) bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des BGB
 - d) bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.
Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.
Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist, abweichend von Absatz 2 Satz 1, nicht vor Erfüllung auch der in §312e Abs. 1 Satz 2 BGB geregelten Pflichten.
Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen.
8. Rechtsfolgen des Widerrufs (§9 Versicherungsvertragsgesetz)
Übt der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 Abs. 1 aus, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn der Versicherungsnehmer in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 auf sein Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen worden ist und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt; die Erstattungspflicht ist unverzüglich, spätestens 30 Kalendertage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen. Ist der in Satz 1 genannte Hinweis unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Prämien zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
9. Die für die Zulassung und für Beschwerden zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht –Bereich Versicherungen- Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.
10. Ombudsmann: Versicherungsombudsmann e. V. Postfach 080632, 10006 Berlin, Tel. 030.2060580

Erläuterungen zur Gebündelten Geschäftsversicherung/Vertragsinhalte

• Vertragsunterlagen

- Antrag auf Gebündelte Geschäftsversicherung
- Vordruck Sicherheitsbeschreibung „VdS 281“ zur Beschreibung des Risikos im Bereich Einbruch-Diebstahl
- ggf. gesonderte Aufstellung der zu versichernden Werte, Waren, Vorräte und Betriebseinrichtungen

• Bedingungen

- Allgemeine Versicherungsbedingungen:
 - Allgemeine Feuerversicherungsbedingungen AFB 2008
 - Allgemeine Einbruch-Diebstahlversicherungsbedingungen AERB 2008
 - Allgemeine Bedingungen für die Versicherung gegen Leitungswasserschäden AWB 2008
 - Allgemeine Bedingungen für die Versicherung gegen Sturmschäden AStB 2008
 - Allgemeine Versicherungsbedingungen für Glasversicherung AGIB 2008
 - Zusatzbedingungen für die einfache Betriebsunterbrechungsversicherung (Klein-BU) ZKBÜ 2008

• Anwendungsbereich

- Die Beiträge gelten für die Versicherung von gewerblichen Betrieben.
- Versichert ist die Betriebseinrichtung, betriebsübliche Vorräte und Waren gemäß Antrag / Dokumentation im Versicherungsschein
- Versicherungsschutz besteht gegen die Gefahren gemäß Antrag / Versicherungsschein. Je nach dem Schadeneintritt zu Grunde liegender Gefahr gelten die entsprechenden Versicherungsbedingungen und die Bestimmungen der Pauschaldeklaration.

Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren nicht beantragt ist, so entfallen die für diese Gefahren betreffenden Bedingungen.

Versicherungsumfang/Pauschaldeklaration zur Gebündelten Geschäftsversicherung

I

Gegenstand der Versicherung / versicherte Sachen:

1. die technische und kaufmännische Betriebseinrichtung -einschl. subsidiärer* Mitversicherung von Gebrauchsgegenständen von Betriebsangehörigen- zum Neuwert. ¹
2. die gesamten betriebsüblichen Vorräte und Waren, mit Ausnahme (sh. Ausschlüsse). ¹
3. Vorsorgeversicherung zum Ausgleich einer etwaigen Unterversicherung, soweit vereinbart.
4. Sachen, die ausdrücklich in den Versicherungsschutz einbezogen wurden, bleiben von den Ausschlüssen nach Pos. "III" unberührt. Hierzu bedarf es einer schriftlichen Vereinbarung.

II

Versicherungsort /versicherte Gefahren:

Versichert sind die unter "I" aufgeführte Betriebseinrichtung, Vorräte und Waren, einschl. fremden Eigentums, summarisch in einer Position, in den Geschäfts- und Lagerräumen (Versicherungsort) sowie in Schaukästen und Vitrinen außerhalb des Versicherungsortes, aber innerhalb des Versicherungsgrundstücks, auf dem der Versicherungsort liegt, und in unmittelbarer Umgebung gegen die versicherten und dokumentierten Gefahren laut Versicherungsschein.

III

Ausschlüsse:

¹ • Nicht zur versicherten Betriebseinrichtung gehören: Zulassungspflichtige KFZ, KFZ-Anhänger Zugmaschinen, Automaten mit Geldeinwurf (einschl. Geldwechsler), Geldausgabeautomaten.

¹ • Weiterhin ausgeschlossen und nicht versichert sind: Fotoapparate, Kameras sowie dazugehörige optische Geräte, Geräte der Unterhaltungs- und Kommunikationselektronik sowie Bildträger, Kunstgegenstände, Orientteppiche (handgeknüpfte aus Persien bzw. Iran, Russland, Afghanistan, Indien, China, Türkei), Gold, Silber, Platin, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Goldmünzen sowie sonstige Münzen mit Einzelwerten von mehr als 200 Euro, Lederbekleidung sowie Reptilientaschen, Rauch- und Pelzwaren, Inhalte von Automaten, Tabakwaren und Sachen die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), ausgenommen Möbelstücke.

Für die unter Pos. IV (IV 1 und IV 2) aufgeführten Sachen gelten die dort aufgeführten Entschädigungsgrenzen bzw. Haftungserweiterungen mit Entschädigungsgrenzen. Sind diese dort aufgeführten Sachen nicht dem Betrieb zuzuordnen, besteht kein Versicherungsschutz.

IV

Entschädigungsgrenzen:

Die nachfolgend aufgeführten Einschlüsse und Kostenpositionen sind summarisch bis zu einer maximalen Entschädigungsgrenze (Höhe der Versicherungssumme) versichert. Für einzelne Positionen gelten die nachfolgend aufgeführten Entschädigungsgrenzen, sofern nicht vertraglich eine Abweichung vereinbart und dokumentiert wurde.

Entschädigungsgrenzen für versicherte Gefahren gemäß Antrag/Policierung | Haftungserweiterungen:

Versicherte Gefahr					IV 1	Entschädigungs-grenze
FEUER	Leitungs-wasser	Sturm	Einbruch-Diebstahl	auf Erstes Risiko	Ist die nebenstehende Gefahr versichert, gilt für Schäden an versicherten Sachen die nachfolgend aufgeführte Entschädigungsgrenze	
1	●				infolge von Überspannung durch Blitzschlag	15.000 Euro
2	●	●	●		außerhalb des Versicherungsgrundstücks, innerhalb der Bundesrepublik Deutschland; ohne Baustellen	15.000 Euro
3	●	●	●		• auf Baustellen (Selbstbeteiligung 25% je Schadenereignis)	2.500 Euro
4	●	●			Versicherte Sachen im Freien auf dem Versicherungsgrundstück	20.000 Euro
5			●		außerhalb des Versicherungsgrundstücks, innerhalb der Bundesrepublik Deutschland; Risikoverhältnisse wie am Versicherungsort vorausgesetzt	10.000 Euro
6			●		an zur Betriebseinrichtung gehörenden Kunstgegenständen, Orientteppichen, Gobelins und Sachen die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten); jedoch ohne Möbelstücke	15% der VS 30.000 Euro (maximal)
7			●		Schäden -insbesondere an Schaufensterinhalt- die in kausalem Zusammenhang mit Handlungen des Täters eintreten	5.000 Euro
8			●		Schäden an Sachen in Schaukästen und Vitrinen des Versicherungsnehmers auf dem Versicherungsgrundstück, außerhalb der Versicherungsräume und in unmittelbarer Umgebung	2.000 Euro
	F	LW	St	ED	IV 2	Entschädigungs-grenze
				ER	Zusätzliche Einschlüsse für nebenstehende Gefahr, gemäß nachfolgender Aufstellung. Versicherung "auf Erstes Risiko"	
9	●	●	●	●	Bargeld, Urkunden (z.B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere); außerdem -sofern es sich nicht um Vorräte/Waren handelt- Briefmarken, Münzen und Madailles, Schmucksachen, Perlen, Edelsteine, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetall, die nicht dem Raumschmuck dienen. a) in <u>verschlossenen Wertschutzschränken</u> der Sicherheitsstufe(n) "VDMA C2"/"VdS-Euro 2"/"ECB-S II" oder höherer Einstufung. Andere Wertschutzschränke nur dann, wenn diese vom Versicherer als ausreichend anerkannt und dokumentiert wurden. b) <u>unter Verschluss</u> in Behältnissen, die erhöhte Sicherheit bieten, und zwar auch gegen Wegnahme ds Behältnisses selbst (jedoch nicht in Automaten)	20.000 Euro 1.500 Euro
10	●	●	●	●	Wiederherstellungskosten für Akten, Pläne, Geschäftsbücher, Karteien, Zeichnungen und digitale Dateien, die Anwenderprogramme enthalten, welche ausschließlich im versicherten Betrieb zum Schadenzeitpunkt verwendet werden. Mitversichert sind auch Wiederherstellungs- und Installationskosten für diese Programme sowie Kosten für die Wiederherstellung betriebs-spezifischer Daten.	15.000 Euro

11	F	LW	St	ED	ER	Muster, Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke. Versichert zum Zeitwert sind außerdem typengebundene Fertigungs-vorrichtungen, die für die laufende Produktion nicht mehr benötigt werden.	10.000 Euro
12	•	•	•	•	•	Aufräumungs-, Bewegungs- und Schutzkosten. Ferner:	summarisch bis 15 % der VS
13	•	•	•	•	•	• Abbruchkosten	
14	•	•	•	•	•	• Feuerlöschkosten	
15	•	•	•	•	•	Preisdifferenzversicherung. (Ersatz der Mehrkosten durch Preissteigerungen, die zwischen dem Schadeneintritt und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich entstanden sind)	bis 3 % der VS
16	•	•	•	•	•	Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen auch für Restwerte(Klauseln 1306 und 1307)	bis 5 % der VS
17	•	•	•	•	•	Mehrkosten infolge von Technologiefortschritt (Klausel 1304)	5.000 Euro
18	•	•	•		•	Schäden an Schaukästen und Vitrinen des Versicherungsnehmers auf dem Versicherungsgrundstück, außerhalb der Versicherungsräume und in unmittelbarer Umgebung (nicht versichert sind Schäden an Schaufenster-, Schaukästen- und Vitrinenverglasungen)	5.000 Euro
19					•	Schäden am Betriebsgebäude und Schäden an Schaukästen und Vitrinen des Versicherungsnehmers auf dem Versicherungsgrundstück, außerhalb der Versicherungsräume und in unmittelbarer Umgebung (nicht versichert sind Schäden an Schaufenster-, Schaukästen- und Vitrinenverglasungen). • Kosten für Türschlossänderungen durch einen versicherten Einbruch-Diebstahlschaden	5.000 Euro
20	•	•	•		•	Schäden an an der Außenseite des Gebäudes angebrachte Antennen-, Gefahrenmelde-, Beleuchtungs- und Leucht-röhrenanlagen, Markisen, Schildern und Transparenten, Überdachungen, Schutz- und Trennwänden, soweit der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt. Diese Deckung gilt subsidiär; d.h. sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz für diese Sachen besteht.	7.500 Euro
21				•	•	provisorische Sicherungsmaßnahmen nach einen Einbruch-Diebstahl (Notreparaturen)	2.500 Euro
22				•	•	Aufwändungen bei Abhandenkommen von Schlüsseln zu Tresor-räumen, Wertschränken und mehrwandigen Stahlschränken nach den Einstufungen "VDMA C2"/"VdS-Euro 2"/"ECB-S II" oder höherer	10.000 Euro
23				•	•	Verluste an Bargeld, Vorräten und sonstigen Sachen durch Raub a) innerhalb des Versicherungsortes und des allseitig umfriedeten Grundstückes, auf dem der Versicherungsort liegt	25.000 Euro
						b) auf Transportwegen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland unter der Voraussetzung, dass nicht mehrere Transporte gleichzeitig unterwegs sind	15.000 Euro
						c) innerhalb der Hauptwohnung des Versicherungsnehmers	2.500 Euro
Erläuterung:						Bei der Versicherung auf "Erstes Risiko" werden Schäden hierzu bis zur Höhe der Versicherungssumme voll ersetzt; ein Abzug wegen Unterversicherung erfolgt nicht.	
Erläuterung:						*Subsidiär = nachrangig, nach Inanspruchnahme eines anderweitigen Versicherungsvertrages/Versicherungsschutzes	

• **Antragsannahme**

Anträge dürfen nicht früher als ein Jahr vor Vertragsbeginn aufgenommen werden.

• **Versicherungsjahr / Vertragsdauer**

- Vertragsbeginn ist frühestens der Tag der Antragstellung

- Das Versicherungsjahr entspricht dem Kalenderjahr; bei Beginn innerhalb eines Kalenderjahres beginnt das erste Versicherungsjahr mit dem nächsten 01.01. des darauf folgenden Kalenderjahres.

• **Aushändigung der Vertragsbedingungen**

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie in Betracht kommende ergänzende Unterlagen werden dem Antragsteller vor Vertragsaufnahme überlassen.

• **Beiträge / Zuschläge**

Die im Tarif ausgewiesenen Beiträge / Zuschläge gelten für normale Risikoverhältnisse mit mindestens 1-jähriger Vertragsdauer. Die gesetzliche Versicherungssteuer wird zusätzlich berechnet. Ein evtl. gewährter Laufzeitrabatt wird abgezogen.

• **Mindestbeitrag**

Der Mindestbeitrag je versicherter Gefahr beträgt 10 Euro (Nettobeitrag).

• **Ratenzahlung**

Bei unterjähriger Zahlung der Beiträge wird ein Ratenzahlungszuschlag erhoben. Dieser beträgt bei

- halbjährlicher Zahlung 3% - vierteljährlicher Zahlung 5%

• **Gefahrerhöhungen**

• **Besondere Gefahren erhöhende Umstände**

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung (gemäß den Versicherungsbedingungen) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- sich ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt wird
- sich anlässlich eines Wechsels des Betriebsstandortes ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt wurde (auch hinsichtlich der Sicherung der Räumlichkeiten usw.)
- die ansonsten ständig bewirtschaftete Betriebsstätte länger als 20 Tage ungenutzt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird. Beaufsichtigt ist eine Betriebsstätte nur dann, wenn eine ausreichende Aufsicht/Kontrolle durch eine dazu berechnigte und volljährige Person erfolgt. Ggf. ist eine Abstimmung mit dem Versicherer erforderlich
- Vereinbarte Sicherungen (z.B. Einbruch-Melde-Anlagen) beseitigt, vermindert oder in nicht ordnungsgemäßem gebrauchsfähigen Zustand sind. Vorhandene Einbruch-Melde-Anlagen müssen ordnungsgemäß betrieben werden. Diese Bestimmungen gelten auch bei einem Wechsel der Betriebsstätte.

Änderungen, die ggf. auch eine Änderung des Versicherungsschutzes erforderlich machen, sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

- **Allgemeine Feuerversicherungsbedingungen AFB 2008**
 - **Allgemeine Einbruch-Diebstahlversicherungsbedingungen AERB 2008**
 - **Allgemeine Bedingungen für die Versicherung gegen Leitungswasserschäden AWB 2008**
 - **Allgemeine Bedingungen für die Versicherung gegen Sturmschäden AStB 2008**
 - **Allgemeine Versicherungsbedingungen für Glasversicherung AGIB 2008**
 - **Zusatzbedingungen für die einfache Betriebsunterbrechungsversicherung (Klein-BU) ZKBU 2008**
-

Der Wortlaut der Bedingungen ergibt sich aus den ergänzend beigefügten Bedingungstexten.

Hierbei ist zu beachten, dass lediglich die Bedingungen Gültigkeit haben und beigefügt wurden, die Vertragsbestandteil sind.

Informationen zum Datenschutz

Dolleruper Freie Brandgilde VVaG / Dolleruper Versicherungs-Service GmbH

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und ab 25.05.2018 nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU DS-GVO) in Verbindung mit dem Datenschutz-Anpassungs- und Umsetzungs-gesetz EU (DSAnpUG-EU „BDSG-neu“) geregelt.

Hiernach ist die Datenverarbeitung und -nutzung stets rechtmäßig, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in ihrem Versicherungsantrag und Versicherungsvertrag / Vermittlungsauftrag (Vermittlung und Verwaltung der über die Dolleruper Versicherungs-Service GmbH vermittelten Versicherungsverträge) eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG / EU DSGVO / DSAnpUG-EU aufgenommen worden. Die Einwilligung zur Datenübermittlung und Datenverarbeitung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragsstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss.

Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vormerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtenbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis (Schweigepflichtenbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personen-Versicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtenbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Schaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer / Mitversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer und ggf. auch an Mitversicherer ab. Diese Rückversicherer/Mitversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie in seltenen Fällen auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer/Mitversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben. (*gilt für die Dolleruper Freie Brandgilde VVaG*)

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte) um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherung, gesetzlicher Forderungsübertragung sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme. Solche Hinweissysteme gibt es beim Verband der Lebensversicherungs-Unternehmen, beim Verband der Schadensversicherer (Zusammenschluss der bisherigen Verbände: Verband der Haftpflichtversicherer, Unfallversicherer, Autoversicherer und Rechtsschutzversicherer - HUK-Verband-, Verband der Sachversicherer, Deutscher Transport-Versicherungsverband) sowie beim Verband der Privaten Krankenversicherung.

Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele: Kfz-Versicherer - Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -Verhütung.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe (Dolleruper Freie Brandgilde VVaG/Dolleruper Vers.-Service GmbH)

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmungsgruppen zusammen. Die Datenverarbeitung wird in einzelnen Bereichen zentralisiert; u.a. werden hierbei ggf. auch personenbezogene Daten innerhalb der Unternehmensgruppe gemeinsam gespeichert und verarbeitet. Daten können – je nach Notwendigkeit der jeweiligen Bearbeitung- von allen Unternehmen der Gruppe abgefragt werden.

Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfrage korrekt verbucht werden. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes / EU DSGVO zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z.B. Gesundheitsdaten oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Dolleruper Freie Brandgilde: Unser Versicherungsverein gehört dem Verband der Versicherungsvereine a.G. e.V., Kiel an.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmen (Dolleruper Frei Brandgilde/Dolleruper Vers.-Service GmbH) bzw. Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a. .

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z.B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG/der EU DS-GVO und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen (ggf. auch auf Nachfrage) mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z.B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen die Vertragsbetreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz und den gesetzlichen Nachfolgebestimmungen (EU DSGVO+DSAnpUG EU/2. DSAnpUG 2019) neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer, in einer Datei gespeicherten, Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutz-Beauftragten.

➤ datenschutz@dolleruper.de

Ihre Rechte ergeben sich u.a. aus den gesetzlichen Bestimmungen nach Artikel 15 bis 22 EU DSGVO.

Richten Sie ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Versicherer/Rückversicherer gespeicherten Daten stets an den im Versicherungsschein benannten Versicherer/ bzw. den Datenschutzbeauftragten der Dolleruper.

Satzung

§ 1 Name, Sitz und Geschäftsgebiet

Der im Jahre 1744 gegründete Verein führt den Namen Dolleruper Freie Brandgilde; in Rechtsform Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Er hat seinen Sitz in Steinbergkirche, Kreis Schleswig-Flensburg (Schleswig-Holstein).

Das Geschäftsgebiet ist die Bundesrepublik Deutschland.

§ 2 Zweck des Vereins

Der Verein betreibt Sachversicherungen mit Ausnahme von industriellen Versicherungen. Der Verein kann Versicherungsverträge gegen festes Entgelt schließen. Die Einnahme aus diesen Versicherungen darf 15 % der Gesamtbeitragseinnahme nicht übersteigen. Versicherungen können in Zweigen vermittelt werden, die der Verein selbst nicht betreibt.

§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Bekanntmachungen erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger.

§ 4 Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft wird durch Abschluss eines Versicherungsvertrages oder durch Eintritt in einen bestehenden Versicherungsvertrag erworben. Sie endet mit dem Versicherungsverhältnis.

§ 5 Organe

Vereinsorgane sind:

1. Die Mitgliederversammlung
2. Der Aufsichtsrat
3. Der Vorstand

§ 6 Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung vertritt als oberstes Organ die Gesamtheit der Mitglieder.
2. Verhandlungen und Beschlüsse der Mitgliederversammlung werden in den ordentlichen und außerordentlichen Mitgliederversammlungen gefasst. An den Versammlungen nehmen die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates teil.
3. Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand schriftlich unter Angabe der Zeit, des Ortes und der Tagesordnung einberufen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 121 ff des Aktiengesetzes.
4. Die Vereinsmitglieder können Vorschläge für Wahlen zur Mitgliederversammlung und Anträge, die nicht Fragen der Geschäftsführung betreffen, zur Beschlussfassung durch die Mitgliederversammlung dem Vorstand beibringen.
5. Die Mitgliederversammlung wird von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates oder seinem Stellvertreter geleitet.
6. Die ordentliche Mitgliederversammlung findet innerhalb der ersten acht Monate eines jeden Geschäftsjahres statt.
7. Jede satzungsgemäß einberufene Mitgliederversammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst, sofern das Gesetz oder diese Satzung nichts anderes bestimmen. Bei Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt; bei Wahlen entscheidet in diesem Falle das Los. Beschlüsse werden in offener Abstimmung, bei Widerspruch in geheimer Abstimmung gefasst.
8. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung ist einzuberufen, wenn der Vorstand oder der Aufsichtsrat dieses im Interesse des Vereins für erforderlich halten oder wenn mindestens 1/20 der Mitglieder dieses schriftlich unter Angabe des Zweckes und der Gründe beim Vorstand beantragt haben oder wenn die Aufsichtsbehörde dies verlangt.
9. Über die Verhandlungen der Mitgliederversammlung ist ein notarielles Protokoll aufzunehmen.

§ 7 Aufgaben der Mitgliederversammlung

1. Entgegennahme des Lageberichtes, des Jahresabschlusses und des Berichtes des Aufsichtsrates über die Prüfung des Jahresabschlusses.
2. Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Mitgliederversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Abschluss nicht billigt.
3. Beschlussfassung über die Verwendung des Bilanzgewinnes.
4. Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates.
5. Wahl des Aufsichtsrates.
6. Ein Beirat kann von der Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit der abgegebenen Stimmen gewählt werden.
7. Festsetzung der Vergütung des Aufsichtsrates.
8. Änderung der Satzung und Einführung weiterer Versicherungszweige bzw. -arten.
9. Bestandübertragung, Verschmelzung, Auflösung der Gilde. Beschlüsse zu § 7 Nrn. 8, 9 bedürfen zu ihrer Wirksamkeit einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen Stimmen und der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
10. Bestellung des Abschlussprüfers.

§ 8 Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus mindestens drei Personen, die Mitglied des Vereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliederversammlung bis zur Beendigung derjenigen Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Geschäftsjahr der Wahl ist nicht einzurechnen. Wiederwahl ist zulässig.
2. Es kann ein Ersatzmitglied, gleichzeitig für alle drei Mitglieder gewählt werden. Das Ersatzmitglied rückt für den Rest der Wahlzeit nach.
3. Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtszeit aus, so bedarf es einer außerordentlichen Mitgliederversammlung nur dann, wenn weniger als drei Mitglieder des Aufsichtsrates verblieben sind.
4. Der Aufsichtsrat wählt unmittelbar nach jeder Mitgliederversammlung, in der Wahlen zum Aufsichtsrat vorgenommen wurden, einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter des Vorsitzenden.

§ 9 Sitzungen des Aufsichtsrates

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in Sitzungen gefasst. Beschlussfassung durch schriftliche, fernschriftliche oder fernmündliche Stimmabgabe ist zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates aus besonderen Gründen dieses anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht.

2. Sitzungen des Aufsichtsrates finden statt, sooft es die Geschäfte erfordern. Die Sitzungen sollen einmal im Kalendervierteljahr, sie müssen einmal im Kalenderhalbjahr stattfinden. Eine außerordentliche Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied dieses verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach der Einberufung stattzufinden.
3. Die Einberufung der Sitzungen erfolgt durch den Vorsitzenden, bei Verhinderung durch seinen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt in der Regel schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung, in dringenden Fällen auch mündlich, fernmündlich oder fernschriftlich.
4. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn drei Mitglieder anwesend sind. Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit der Mitglieder gefasst, bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Bei schriftlicher, fernschriftlicher oder fernmündlicher Stimmenabgabe gilt die Regelung entsprechend.
5. Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist ein Protokoll zu fertigen. Das Protokoll ist von den anwesend gewesenen Mitgliedern zu unterzeichnen.
6. Willenserklärungen des Aufsichtsrates sind im Namen des Aufsichtsrates vom Vorsitzenden abzugeben.

§ 10 Aufgaben des Aufsichtsrates

1. Den Aufsichtsrat treffen die ihm durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Rechte und Pflichten. Ihm obliegen insbesondere:
 - a) die Überwachung der Geschäftsführung
 - b) die Prüfung des Jahresabschlusses und des Vorschlages zur Überschussverteilung sowie Berichterstattung an die Mitgliederversammlung
 - c) die Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes
 - d) die Bestellung des Vorstandes und die schriftliche Regelung der Dienstverhältnisse.
2. Der Aufsichtsrat hat die Befugnis, durch eine Geschäftsordnung oder durch Beschlüsse festzulegen, dass bestimmte Geschäfte nur mit seiner Zustimmung vom Vorstand vorgenommen werden können. Insbesondere ist die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderlich
 - a) zur Erteilung von Prokuren und Handlungsvollmachten
 - b) zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken
 - c) zur Beleihung von Grundstücken
 - d) zur Anlage von Vermögenswerten, die nach Art und Umfang von besonderer Bedeutung sind
 - e) zur Einführung oder Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen
 - f) zur Übertragung von Teilbeständen im Sinne des § 19 Abs. 1 dieser Satzung.

3. Der Aufsichtsrat ist weiterhin ermächtigt
 - a) die Satzung zu ändern, soweit es die Fassung betrifft
 - b) die Beschlüsse der Mitgliederversammlung, durch welche die Satzung geändert werden soll, soweit abzuändern, wie die Aufsichtsbehörde dieses vor der Genehmigung verlangt.

Die Änderungen sind der Mitgliederversammlung bei ihrem nächsten Zusammentreffen vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn dieses von ihr verlangt wird.

§ 11 Vorstand

1. Der Vorstand leitet unter eigener Verantwortung den Verein.
2. Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Im Übrigen bestimmt der Aufsichtsrat die Zahl der Vorstandsmitglieder. Er kann ein Vorstandsmitglied zum Vorsitzenden des Vorstandes ernennen.
3. Der Verein wird vertreten durch
 - a) zwei Vorstandsmitglieder oder
 - b) ein Vorstandsmitglied gemeinsam mit einem Prokuristen, wenn der Aufsichtsrat nicht etwas anderes beschließt.
4. Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

§ 12 Beirat

Ein von der Mitgliederversammlung gewählter Beirat kann den Vorstand in allen Angelegenheiten beraten. Näheres wird in einer Geschäftsordnung festgelegt, die der Vorstand erlässt.

§ 13 Einnahmen

Die Einnahmen bestehen aus

- a) den fälligen Beiträgen der Mitglieder
- b) den sonstigen Einnahmen
- c) den gegebenenfalls zu zahlenden Nachschüssen.

§ 14 Beiträge

Die Mitglieder haben im Voraus Beiträge nach Maßgabe der vom Vorstand beschlossenen Tarife zu entrichten.

§ 15 Nachschüsse

1. Reichen die Beiträge, die sonstigen Einnahmen sowie die gemäß § 16 Nr. 3 und 4 der Satzung verfügbaren Rücklagen zur Deckung der Ausgaben eines Geschäftsjahres und der nach § 16 Nr. 2 der Satzung vorgeschriebenen Zuführung zur Verlustrücklage nicht aus, so ist der Fehlbetrag durch Nachschüsse zu decken. Die Nachschüsse dürfen die zur Deckung dieses Fehlbetrages erforderliche Summe nicht übersteigen.
2. Das Erheben und die Höhe der Nachschüsse werden vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates festgesetzt. Die Höhe darf einen halben Jahresbeitrag nicht überschreiten.
3. Zur Zahlung der Nachschüsse sind alle Mitglieder, auch die im Geschäftsjahr ausgeschiedenen, im Verhältnis ihrer für das betroffene Geschäftsjahr zu zahlenden Beiträge verpflichtet.
4. Die Zahlung der Nachschüsse unterliegt den gleichen gesetzlichen Bestimmungen wie die Zahlung der Beiträge.

§ 16 Verlustrücklage, freie Rücklage

1. Zur Deckung eines außergewöhnlichen, durch ordentliche Tarifikalkulation nicht vorhersehbaren Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb ist eine Verlustrücklage in folgender Höhe zu bilden (Soll-Verlustrücklage):

Gebuchte Brutto-Beiträge (geb. BBE)	Soll-Verlustrücklage
bis 0,26 Mio. EUR	100 % der geb. BBE
bis 0,52 Mio. EUR	zusätzlich 80 % der 0,26 Mio. EUR übersteigenden geb. BBE
bis 1,28 Mio. EUR	zusätzlich 10 % der 0,52 Mio. EUR übersteigenden geb. BBE
über 1,28 Mio. EUR	zusätzlich 5 % der 1,28 Mio. EUR übersteigenden geb. BBE

2. Der Verlustrücklage sind bis zum Erreichen oder Wiedererreichen der Soll-Verlustrücklage jährlich 3 % der gebuchten Bruttobeiträge zuzuführen. Maßgeblich für die Zuführung ist der Stand der Verlustrücklage vor einer Entnahme nach § 16 Nr. 4.
3. Ist die Soll-Verlustrücklage gebildet, kann der Vorstand bis zu 50% des Jahresüberschusses des Geschäftsjahres der Verlustrücklage oder freien Rücklagen zuführen. Die Mitgliederversammlung kann weitere Zuführungen zu Rücklagen gemäß § 7 der Satzung beschließen. Eine Auflösung freier Rücklagen ist nur soweit zulässig, wie die gesetzlichen bzw. aufsichtsbehördlichen Solvabilitätsvorschriften eingehalten werden.
4. Die Verlustrücklage darf nur zu einem Drittel ihres jeweiligen Bestandes zu einem Geschäftsjahr in Anspruch genommen werden. Durch Inanspruchnahme darf der Bestand nicht geringer werden als 50 % der Soll-Verlustrücklage.

5. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann von den Zuführungs- und Entnahmebestimmungen abgewichen werden.

§ 17 Beitragsrückerstattung

1. Soweit der Überschuss eines Geschäftsjahres nicht der Verlustrücklage oder anderer Rücklagen zugeführt wurde, ist er der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuführen.
2. Diese Rückstellung darf ausschließlich zur Gewährung von Beitragsrückerstattungen verwendet werden.
3. Maßstab für die Verteilung der Beitragsrückerstattung bilden die Beiträge zur Hauptfälligkeit des folgenden Geschäftsjahres oder die Nachschüsse des Geschäftsjahres. Auf welche Versicherungszweige eine Rückerstattung verteilt wird, entscheidet der Vorstand.

§ 18 Vermögensanlage

Das Vereinsvermögen ist nach den gesetzlichen Bestimmungen und den von der Aufsichtsbehörde erlassenen Richtlinien anzulegen.

§ 19 Auflösung des Vereins

1. Die Mitgliederversammlung kann die Übertragung des Bestandes oder Teilbestandes auf eine andere oder die Verschmelzung mit einer anderen Versicherungsgesellschaft oder die Auflösung der Gilde beschließen. Ein Teilbestand im Sinne dieses § liegt vor, wenn Bestände übertragen werden sollen, die im Beitragsvolumen den Wert von 3 % der Bruttobeitragseinnahmen des vorangegangenen Geschäftsjahres überschreiten. Zu dem Beschluss ist die Anwesenheit von 2 % der Mitglieder erforderlich. Ist die Versammlung nicht beschlussfähig, so ist eine neue Versammlung einzuberufen, die ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist. Auf diese Folge muss in der Einladung hingewiesen werden.
2. Der Verein gilt als aufgelöst, wenn drei Viertel der erschienenen Mitglieder der Auflösung zugestimmt haben. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
3. Die Auflösung wird durch den Vorstand vollzogen. Die zwischen dem Verein und seinen Mitgliedern bestehenden Versicherungsverhältnisse enden zum Schluss des laufenden Geschäftsjahres.

§ 20 Liquidation

1. Nach der Auflösung findet die Liquidation durch den Vorstand statt. Die Liquidatoren fassen ihre Beschlüsse mit Stimmenmehrheit. Die Beitrags- und Nachschusspflicht der Mitglieder bleibt bis zum Ablauf des Geschäftsjahres bestehen.
2. Ergibt sich nach Beendigung der Liquidation ein Überschuss, so wird dieser nach dem Verhältnis der im letzten Geschäftsjahr gezahlten Beiträge an die Mitglieder verteilt.

Steinbergkirche, im Juni 2022

Der Vorstand

Genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht mit Urkunde vom 03.08.2022

Geschäftszeichen: VA 31-I 5002-5522-2022/0001

Allgemeine Bedingungen für die Feuerversicherung (AFB 2008)

DOLLERUPER FREIE BRANDGILDE VVaG

Am Wasserwerk 3 • 24972 Steinbergkirche

Tel. 04632.84 88 0 • Fax. 04632.84 88 23

www.dolleruper.de • info@dolleruper.de

Abschnitt „A“

§ 1	Versicherte Gefahren und Schäden
§ 2	Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie und Terrorakte
§ 3	Versicherte Sachen
§ 4	Daten und Programme
§ 5	Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen; Feuerlöschkosten
§ 6	Versicherungsort

§ 7	Versicherungswert; Versicherungssumme
§ 8	Umfang der Entschädigung
§ 9	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 10	Sachverständigenverfahren
§ 11	Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften
§ 12	Besondere Gefahrerhöhende Umstände
§ 13	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ 14	Veräußerung der versicherten Sachen

Abschnitt „B“

§ 1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ 2	Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
§ 3	Dauer und Ende des Vertrages
§ 4	Folgeprämie
§ 5	Lastschriftverfahren
§ 6	Ratenzahlung
§ 7	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9	Gefahrerhöhung
§ 10	Überversicherung
§ 11	Mehrerer Versicherer
§ 12	Versicherung für fremde Rechnung

§ 13	Aufwendungsersatz
§ 14	Übergang von Ersatzansprüchen
§ 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 17	Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
§ 18	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ 19	Repräsentanten
§ 20	Verjährung
§ 21	Zuständiges Gericht
§ 22	Anzuwendendes Recht
§ 23	Anpassung der Bedingungen
§ 24	Schlussbestimmung

Abschnitt A

Die Ausschlüsse gemäß Nr. 5 c) und 5 d) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Nr. 1 verwirklicht hat.

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden – Brand, Blitzschlag, Explosion, Luftfahrzeuge

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Explosion,
- d) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

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

3. Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind nur versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind. Spuren eines direkten Blitzschlags an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.

4. Explosion

Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.

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

Schäden durch Unterdruck sind nicht versichert.

5. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
- b) Sengschäden, außer wenn diese dadurch verursacht wurden, dass sich eine versicherte Gefahr gemäß Nr. 1 verwirklicht hat;
- c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
- d) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie und Terrorakte

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

4. Ausschluss Terrorakte

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

Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

§ 3 Versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten

- a) Gebäude und sonstige Grundstücksbestandteile,
- b) beweglichen Sachen.

Daten und Programme sind keine Sachen. Die Entschädigung hierfür richtet sich ausschließlich nach den Vereinbarungen über Daten und Programme.

2. Gebäude

Gebäude sind mit ihren Bestandteilen, aber ohne Zubehör versichert, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

3. Bewegliche Sachen

Bewegliche Sachen sind nur versichert, soweit der Versicherungsnehmer

- a) Eigentümer ist;
- b) sie unter Eigentumsvorbehalt erworben oder mit Kaufoption geleast hat, die zum Schadenzeitpunkt noch nicht abgelaufen oder bereits ausgeübt war;
- c) sie sicherungshalber übereignet hat.

Als bewegliche Sachen gelten auch in das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.

4. Fremdes Eigentum

Über Nr. 3 b) und c) hinaus ist fremdes Eigentum nur versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Sachen gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung, Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Sachen durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

5. Versicherte Interessen

Die Versicherung gemäß Nr. 3 b), Nr. 3 c) und Nr. 4 gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers.

In den Fällen der Nr. 4 ist jedoch für die Höhe des Versicherungswertes nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

6. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist:

- a) Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z.B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, ausgenommen Sachen, die dem Raumschmuck dienen;
- b) Geschäftsunterlagen;
- c) Baubuden, Zelte, Traglufthallen;
- d) Zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen;
- e) Hausrat aller Art;
- f) Grund und Boden, Wald oder Gewässer;
- g) Automaten mit Geldeinwurf (einschließlich Geldwechsler) samt Inhalt sowie Geldausgabautomaten, sofern es sich nicht um Vorräte handelt;
- h) Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen.

§ 4 Daten und Programme

1. Schaden am Datenträger

Entschädigung für Daten und Programme gemäß Nr. 2, 3 und 4 wird nur geleistet, wenn der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten und Programme durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden an dem Datenträger (Datenspeicher für maschinenlesbare Informationen), auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, verursacht wurde.

2. Daten und Programme, die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig sind

Der Versicherer ersetzt die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendigen Daten und Programme im Rahmen der Position, der die Sache zuzuordnen ist, für deren Grundfunktion die Daten und Programme erforderlich sind.

Für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendige Daten und Programme sind Systemprogrammdateien aus Betriebssystemen oder damit gleichzusetzende Daten.

3. Daten und Programme als Handelsware

Der Versicherer ersetzt die auf einem versicherten und zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeicherten Daten und Programme im Rahmen der Position, der der zum Verkauf bestimmte Datenträger zuzuordnen ist.

4. Sonstige Daten und Programme

Der Versicherer ersetzt sonstige Daten und Programme im Rahmen der Position Geschäftsunterlagen.

Sonstige Daten und Programme sind serienmäßig hergestellte Standardprogramme, individuelle Programme und individuelle Daten, die weder für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig noch auf einem zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeichert sind.

5. Ausschlüsse

- a) Nicht versichert sind Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nichtlauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.
- b) Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Umstände keine Entschädigung für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker oder Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzerwerb).

§ 5 Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen; Feuerlöschkosten

1) Versicherbare Kosten

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer ohne Berücksichtigung einer Unterversicherung (auf Erstes Risiko) die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Aufwendungen für

- a) Aufräumungs- und Abbruchkosten,
- b) Bewegungs- und Schutzkosten,
- c) Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen,
- d) Feuerlöschkosten.

2. Aufräumungs- und Abbruchkosten

Aufräumungs- und Abbruchkosten sind Aufwendungen, für das Aufräumen der Schadenstätte einschließlich des Abbruchs stehen gebliebener Teile, für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten.

3. Bewegungs- und Schutzkosten

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen, andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Bewegungs- und Schutzkosten sind insbesondere Aufwendungen für De- oder Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

4. Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen

Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen sind Aufwendungen, die innerhalb von

zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wiederherstellung von Geschäftsunterlagen anfallen.

5. Feuerlöschkosten

Feuerlöschkosten sind Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer zur Brandbekämpfung für geboten halten durfte, einschließlich der Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichteter Institutionen, soweit diese nicht nach den Bestimmungen über die Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens zu ersetzen sind.

Freiwillige Zuwendungen des Versicherungsnehmers an Personen, die sich bei der Brandbekämpfung eingesetzt haben, sind nur zu ersetzen, wenn der Versicherer vorher zugestimmt hatte.

§ 6 Versicherungsort

1. Örtlicher Geltungsbereich

a) Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes.

Diese Beschränkung gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen.

b) Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden oder als Versicherungsort bezeichneten Grundstücke.

2. Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen

Soweit Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen versichert sind, besteht in den Wohnräumen der Betriebsangehörigen kein Versicherungsschutz.

3. Bargeld und Wertsachen

Soweit Bargeld und Wertsachen versichert sind, besteht Versicherungsschutz nur in verschlossenen Räumen oder Behältnissen der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art.

Sofern zusätzlich vereinbart, sind diese während der Geschäftszeit oder sonstiger vereinbarter Zeiträume auch ohne Verschluss bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze versichert.

§ 7 Versicherungswert; Versicherungssumme

1. Versicherungswert von Gebäuden

a) Der Versicherungswert von Gebäuden ist

aa) der Neuwert. Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten.

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes durch einen Abzug entsprechend seinen insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert, falls Versicherung nur zum gemeinen Wert vereinbart ist oder falls das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet; eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Grundstücksbestandteilen, die nicht Gebäude sind, ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, entweder der Zeitwert

gemäß Nr. 1 a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß Nr. 1 a) cc).

2. Versicherungswert von beweglichen Sachen

a) Der Versicherungswert der technischen und kaufmännischen Betriebseinrichtung ist

aa) 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;

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert der beweglichen Sachen durch einen Abzug entsprechend ihrem insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert soweit die Sache für ihren Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für die Sache oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Vorräten ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertig gestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse.

c) Der Versicherungswert von Anschauungsmodellen, Prototypen und Ausstellungsstücken, ferner von typengebundenen, für die laufende Produktion nicht mehr benötigten Fertigungsvorrichtungen, ohne Kaufoption geleasteten Sachen oder geleasteten Sachen, bei denen die Kaufoption bei Schadenantritt abgelaufen war, sowie für alle sonstigen in a) und b) nicht genannten beweglichen Sachen ist entweder der Zeitwert gemäß a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß a) cc);

d) Der Versicherungswert von Wertpapieren ist

aa) bei Wertpapieren mit amtlichem Kurs der mittlere Einheitskurs am Tag der jeweils letzten Notierung aller amtlichen Börsen der Bundesrepublik Deutschland;

- bb) bei Sparbüchern der Betrag des Guthabens;
- cc) bei sonstigen Wertpapieren der Marktpreis.

3. Umsatzsteuer

der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.

4. Versicherungssumme

a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert gemäß Nr. 1 und 2 entsprechen soll.

b) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.

c) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen.

§ 8 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

a) bei zerstörten oder infolge eines Versicherungsfalles abhanden gekommenen Sachen den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles;

b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Die Reparaturkosten werden gekürzt, soweit durch die Reparatur der Versicherungswert der Sache gegenüber dem Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht wird.

Restwerte werden angerechnet.

Behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen bleiben, sofern nichts anderes vereinbart ist, sowohl für die Restwertanrechnung als auch für den erhöhten Schadenaufwand durch Mehrkosten unberücksichtigt.

Für Kosten leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist; dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens sowie für die Bestimmungen über die Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens.

Für Ertragsausfälle leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist.

2. Neuwertschaden

Ist die Entschädigung um Neuwert vereinbart, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil), einen Anspruch nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des

Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung verwenden wird, um

a) Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen. Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt wird;

b) bewegliche Sachen, die zerstört wurden oder abhanden gekommen sind, in gleicher Art und Güte und in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen. Nach vorheriger Zustimmung des Versicherers genügt Wiederbeschaffung gebrauchter Sachen; anstelle von Maschinen können Maschinen beliebiger Art beschafft werden, wenn deren Betriebszweck derselbe ist.

c) bewegliche Sachen, die beschädigt worden sind, wiederherzustellen.

3. Zeitwertschaden

Der Zeitwertschaden wird bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen gemäß den Bestimmungen über den Versicherungswert festgestellt. Bei beschädigten Sachen werden die Kosten einer Reparatur um den Betrag gekürzt, um den durch die Reparatur der Zeitwert der Sache gegenüber dem Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht würde.

4. Gemeiner Wert

Sofern Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner für typen-gebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen versichert sind, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung für diese Sachen, der den gemeinen Wert übersteigt, einen Anspruch nur, soweit für die Verwendung der Entschädigung die Voraussetzungen gemäß Nr. 2 b) oder 2 c) erfüllt sind und die Wiederherstellung notwendig ist

5. Unterversicherung

a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung.

Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Ist die Entschädigung für einen Teil der in einer Position versicherten Sachen auf bestimmte Beträge begrenzt, so werden bei Ermittlung des Versicherungswertes der davon betroffenen Sachen höchstens diese Beträge berücksichtigt. Ergibt sich aus dem so ermittelten Versicherungswert eine Unterversicherung, so wird die Entschädigung nach Nr. 1 entsprechend gekürzt.

b) Ob Unterversicherung vorliegt, ist für jede vereinbarte Position gesondert festzustellen.

c) Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 8 sind im Anschluss von a) und b) anzuwenden.

6. Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

7. Selbstbeteiligung

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

8. Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens

- a) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;
- b) bis zu den zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenzen;
- c) bis zu der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung. Maßgebend ist der niedrigere Betrag.

9. Umsatzsteuer

Die Umsatzsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist.

Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Umsatzsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich nicht gezahlt hat.

§ 9 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

c) Der über den gemeinen Wert hinausgehende Teil der Entschädigung für Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach 1 b) oder 1c) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3. Verzinsung

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

- a) die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;
- b) der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder

Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat;

- c) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;
- d) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 3 a) und Nr. 3 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
- c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 10 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird

der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

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

5. Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6. Kosten

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.

§ 11 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Vor Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer:

- a) die versicherten Räume genügend häufig zu kontrollieren;
- b) während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien) eine genügend häufige Kontrolle des Betriebes sicherzustellen;
- c) mindestens wöchentlich Duplikate von Daten und Programmen zu erstellen, sofern nicht in der Branche des Versicherungsnehmers kürzere Fristen zur Datensicherung üblich sind. Diese sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können;

d) über Wertpapiere und sonstige Urkunden, über Sammlungen und über sonstige Sachen, für die dies besonders vereinbart ist, Verzeichnisse zu führen und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.

Dies gilt nicht für Wertpapiere und sonstige Urkunden sowie für Sammlungen, wenn der Wert dieser Sachen insgesamt 3.000 EUR nicht übersteigt.

Dies gilt ferner nicht für Briefmarken.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 12 Besondere Gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 9 Nr. 1 a) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- b) von der dokumentierten Betriebsbeschreibung abgewichen wird, Neu- oder Erweiterungsbauten durchgeführt werden oder ein Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes nicht genutzt wird.

§ 13 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann

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

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapiere

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

§ 14 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

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

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

2. Kündigungsrechte

a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung

oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

3. Anzeigepflichten

a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.

b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist

kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung

in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der

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

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

§ 3 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.

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

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

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

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

§ 6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz

oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

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

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

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

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

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

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen

Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

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

gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, 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) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 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 Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine

Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

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

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

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

b) Vertragsänderung

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

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall,

der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.

c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

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

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge 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 Gesamtbeitrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbeitrag 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist.

Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der

Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

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

Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

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

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

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. 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.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

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

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen

als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 18 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.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners

Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.

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

§ 21 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich

zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Anpassung von Versicherungsbedingungen

1 Der Versicherer ist berechtigt

a) bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,

b) bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden,

c) im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen

d) zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtbehördlichen Beanstandung

einzelne Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu

ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

2 Die Geänderten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekannt gegeben und erläutert. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widerspricht. Hierauf wird er bei der Bekanntgabe besonders hingewiesen. Zur Fristwahrung ist die Absendung ausreichend. Bei fristgerechtem Widerspruch laufen die Verträge mit den ursprünglichen Bedingungen weiter.

3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Ziffer 2 ist zu beachten.

§24 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Antrag aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

Ende der Bedingungen AFB 2008

Allgemeine Bedingungen für die Einbruch-Diebstahl und Raubversicherung (AERB 2008)

DOLLERUPER FREIE BRANDGILDE VVaG

Am Wasserwerk 3 • 24972 Steinbergkirche

Tel. 04632.84 88 0 • Fax. 04632.84 88 23

www.dolleruper.de • info@dolleruper.de

Abschnitt „A“	
§ 1	Versicherte Gefahren und Schäden
§ 2	Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie und Terrorakte
§ 3	Versicherte Sachen
§ 4	Daten und Programme
§ 5	Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen; Schlossänderungskosten und Kosten für Beseitigung von Gebäudeschäden
§ 6	Versicherungsort

§ 7	Versicherungswert; Versicherungssumme
§ 8	Umfang der Entschädigung
§ 9	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 10	Sachverständigenverfahren
§ 11	Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften
§ 12	Besondere Gefahrerhöhende Umstände
§ 13	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ 14	Veräußerung der versicherten Sachen

Abschnitt „B“	
§ 1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ 2	Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
§ 3	Dauer und Ende des Vertrages
§ 4	Folgeprämie
§ 5	Lastschriftverfahren
§ 6	Ratenzahlung
§ 7	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9	Gefahrerhöhung
§ 10	Überversicherung
§ 11	Mehrerer Versicherer
§ 12	Versicherung für fremde Rechnung

§ 13	Aufwendungsersatz
§ 14	Übergang von Ersatzansprüchen
§ 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 17	Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
§ 18	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ 19	Repräsentanten
§ 20	Verjährung
§ 21	Zuständiges Gericht
§ 22	Anzuwendendes Recht
§ 23	Anpassung der Bedingungen
§ 24	Schlussbestimmung

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden – Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Einbruchdiebstahl;
 - b) Vandalismus nach einem Einbruch;
 - c) Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks;
 - d) Raub auf Transportwegen
- oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.

Jede der in a) bis d) genannten Gefahren ist nur versichert, wenn dies vereinbart ist.

2. Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- a) in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssels, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- b) in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel (siehe a) oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- c) aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;
- d) in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. 4 a) aa) oder 4 a) bb) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
- e) mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder außerhalb des Versicherungsortes durch Raub gemäß Nr. 4 an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet; werden jedoch Sachen entwendet, die gegen Einbruchdiebstahl nur unter vereinbarten zusätzlichen Voraussetzungen eines besonderen Verschlusses versichert sind, so gilt dies als Einbruchdiebstahl nur, wenn der Dieb die richtigen Schlüssel des Behältnisses erlangt hat durch
 - aa) Einbruchdiebstahl gemäß Nr. 2 b) aus einem Behältnis, das mindestens die gleiche Sicherheit wie die Behältnisse bietet, in denen die Sachen versichert sind;
 - bb) Einbruchdiebstahl, wenn die Behältnisse, in denen die Sachen versichert sind, zwei Schlösser besitzen und alle zugehörigen Schlüssel außerhalb

des Versicherungsortes verwahrt werden; Schlüssel zu verschiedenen Schlössern müssen außerhalb des Versicherungsortes voneinander getrennt verwahrt werden;

- cc) Raub außerhalb des Versicherungsortes; bei Türen von Behältnissen oder Tresorräumen, die mit einem Schlüsselschloss und einem Kombinationsschloss oder mit zwei Kombinationsschlössern versehen sind, steht es dem Raub des Schlüssels gleich, wenn der Täter gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einem seiner Arbeitnehmer eines der Mittel gemäß Nr. 4 a) aa) oder 4 a) bb) anwendet, um sich die Öffnung des Kombinationsschlusses zu ermöglichen;
- f) in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er innerhalb oder auch außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl der Schlüssel durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch

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

4. Raub

- a) Raub liegt vor, wenn
 - aa) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Arbeitnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl);
 - bb) der Versicherungsnehmer oder einer seiner Arbeitnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;
 - cc) dem Versicherungsnehmer oder einem seiner Arbeitnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.
- b) Dem Versicherungsnehmer stehen geeignete volljährige Personen gleich, denen er die Obhut über die versicherten Sachen vorübergehend überlassen hat. Das gleiche gilt für geeignete volljährige Personen, die durch den Versicherungsnehmer mit der Bewachung der als Versicherungsort vereinbarten Räume beauftragt sind.

5. Raub auf Transportwegen

- a) Für Raub auf Transportwegen gilt abweichend von Nr. 4:
- aa) Dem Versicherungsnehmer stehen sonstige Personen gleich, die in seinem Auftrag den Transport durchführen. Dies gilt jedoch nicht, wenn der Transportauftrag durch ein Unternehmen durchgeführt wird, das sich gewerbsmäßig mit Geldtransporten befasst.
- bb) Die den Transport durchführenden Personen, gegebenenfalls auch der Versicherungsnehmer selbst, müssen für diese Tätigkeit geeignet und volljährig sein.
- cc) In den Fällen von Nr. 4 a) bb) liegt Raub nur vor, wenn die angedrohte Gewalttat an Ort und Stelle verübt werden soll.
- b) Wenn der Versicherungsnehmer bei der Durchführung des Transports nicht persönlich mitwirkt, so leistet der Versicherer Entschädigung bis zu der je Versicherungsfall vereinbarten Summe auch für Schäden, die ohne Verschulden einer der den Transport ausführenden Personen entstehen
- aa) durch Erpressung gemäß § 253 StGB, begangen an diesen Personen;
- bb) durch Betrug gemäß § 263 StGB, begangen an diesen Personen;
- cc) durch Diebstahl von Sachen, die sich in unmittelbarer körperlicher Obhut dieser Person befinden;
- dd) dadurch, dass diese Personen nicht mehr in der Lage sind, die ihnen anvertrauten Sachen zu betreuen.
- c) Für Schäden durch Raub auf Transportwegen leistet, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, der Versicherer Entschädigung

- aa) über 10.000 Euro nur, wenn der Transport durch mindestens zwei Personen durchgeführt wurde;
- bb) über 20.000 Euro nur, wenn der Transport durch mindestens zwei Personen und mit Kraftwagen durchgeführt wurde;

d) Soweit c) Transport durch mehrere Personen voraussetzt, muss gemeinschaftlicher Gewahrsam dieser Personen an den versicherten Sachen bestehen. Gewahrsam haben nur Personen, die sich unmittelbar bei den Sachen befinden. Soweit c) Transport mit Kraftwagen voraussetzt, zählt der Fahrer nicht als den Transport durchführende Person. Jedoch muss er als Fahrer von Geldtransporten geeignet sein. Gewahrsam an Sachen in Kraftwagen haben nur die Personen, die sich in oder unmittelbar bei dem Kraftwagen befinden.

6. Ereignisort

a) Alle Voraussetzungen eines Einbruchdiebstahls, eines Raubes oder von Vandalismus nach einem Einbruch müssen innerhalb der auf dem Versicherungsort gelegenen Räume von Gebäuden verwirklicht worden sein. Bei mehreren Versicherungsorten müssen alle Voraussetzungen

innerhalb der Räume von Gebäuden desselben Versicherungsortes verwirklicht worden sein.

b) Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach Nr. 4 a) aa) bis 4 a) cc) verübt wurden.

c) Bei Raub auf Transportwegen beginnt der Transportweg mit der Übernahme versicherter Sachen für einen unmittelbar anschließenden Transport und endet an der Ablieferungsstelle mit der Übergabe.

Versichert sind nur die Sachen, die sich bei Beginn der Tat an dem Ort befunden haben, an dem die Gewalt ausgeübt oder die Drohung mit Gewalt verübt wurde.

Die Entschädigungsansprüche bei Schäden durch Raub (Abschnitt A, §1, Absätze 4 und 5) sind begrenzt. Die Höhe der Entschädigungsansprüche ergibt sich aus dem Versicherungsvertrag und insbesondere den vereinbarten Entschädigungsgrenzen / Haftungserweiterungen.

7. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

- a) Raub auf Transportwegen, wenn und solange eine größere als die vereinbarte Zahl von Transporten gleichzeitig unterwegs ist;
- b) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung oder bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser; für Schäden gemäß Nr. 5 b) dd) gilt dieser Ausschluss nicht;
- c) Erdbeben;
- d) Überschwemmung.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 3 Versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen Versichert sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten beweglichen Sachen.

Daten und Programme sind keine Sachen. Die Entschädigung hierfür richtet sich ausschließlich nach den Vereinbarungen über Daten und Programme.

2. Bewegliche Sachen

Bewegliche Sachen sind nur versichert, soweit der Versicherungsnehmer

- a) Eigentümer ist;
- b) sie unter Eigentumsvorbehalt erworben oder mit Kaufoption geleast hat, die zum Schadenzeitpunkt noch nicht abgelaufen oder bereits ausgeübt war;
- c) sie sicherungshalber übereignet hat.

Als bewegliche Sachen gelten auch in das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer

als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.

3. Fremdes Eigentum

Über Nr. 2 b) und c) hinaus ist fremdes Eigentum nur versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Sachen gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung, Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Sachen durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

4. Versicherte Interessen

Die Versicherung gemäß Nr. 2 b), Nr. 2 c) und Nr. 3 gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers.

In den Fällen der Nr. 3 ist jedoch für die Höhe des Versicherungswertes nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

5. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist:

- a) Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z.B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, ausgenommen Sachen, die dem Raumschmuck dienen;
- b) Geschäftsunterlagen;
- c) Zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen;
- d) Hausrat aller Art;
- e) Automaten mit Geldeinwurf (einschließlich Geldwechsler) samt Inhalt sowie Geldausgabeautomaten, sofern es sich nicht um Vorräte handelt;
- f) Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen.

§ 4 Daten und Programme

1. Schaden am Datenträger

Entschädigung für Daten und Programme gemäß Nr. 2, 3 und 4 wird nur geleistet, wenn der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten und Programme durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden an dem Datenträger (Datenspeicher für maschinenlesbare Informationen), auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, verursacht wurde.

2. Daten und Programme, die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig sind

Der Versicherer ersetzt die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendigen Daten und Programme im Rahmen der Position, der die Sache zuzuordnen ist, für deren Grundfunktion die Daten und Programme erforderlich sind.

Für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendige Daten und Programme sind System-Programmdateien aus Betriebssystemen oder damit gleichzusetzende Daten.

3. Daten und Programme als Handelsware

Der Versicherer ersetzt die auf einem versicherten und zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeicherten Daten und Programme im Rahmen der Position, der der zum Verkauf bestimmte Datenträger zuzuordnen ist.

4. Sonstige Daten und Programme

Der Versicherer ersetzt sonstige Daten und Programme im Rahmen der Position Geschäftsunterlagen.

Sonstige Daten und Programme sind serienmäßig hergestellte Standardprogramme, individuelle Programme und individuelle Daten, die weder für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig noch auf einem zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeichert sind.

5. Ausschlüsse

a) Nicht versichert sind Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nicht lauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.

b) Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Umstände keine Entschädigung für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker oder Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzwerb).

§ 5 Aufräumungs- und Abbruchkosten, Bewegungs- und Schutzkosten, Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen, Schlossänderungskosten und Kosten für Beseitigung von Gebäudeschäden

1) Versicherbare Kosten

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer ohne Berücksichtigung einer Unterversicherung (auf Erstes Risiko) die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Aufwendungen für

- a) Aufräumungs- und Abbruchkosten,
- b) Bewegungs- und Schutzkosten,
- c) Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen,
- d) Schlossänderungskosten,
- e) die Beseitigung von Gebäudeschäden.

2. Aufräumungs- und Abbruchkosten

Aufräumungs- und Abbruchkosten sind Aufwendungen, für das Aufräumen der Schadenstätte einschließlich des Abbruchs stehen gebliebener Teile, für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten.

3. Bewegungs- und Schutzkosten

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen, andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Bewegungs- und Schutzkosten sind insbesondere Aufwendungen für De- oder Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

4. Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen

Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen sind Aufwendungen, die innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wiederherstellung von Geschäftsunterlagen anfallen.

5. Schlossänderungskosten

Schlossänderungskosten sind Aufwendungen für Schlossänderungen an den Türen der als Versicherungsort vereinbarten Räume, wenn Schlüssel zu diesen Türen durch einen Versicherungsfall oder durch eine außerhalb des Versicherungsortes begangenen Einbruchdiebstahl oder Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks oder Raub auf Transportwegen abhanden gekommen sind; dies gilt nicht bei Türen von Tresorräumen.

6. Beseitigung von Gebäudeschäden

Beseitigungskosten für Gebäudeschäden sind Aufwendungen für Schäden an Dächern, Decken, Wänden, Fußböden, Türen, Schlössern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern der als Versicherungsort vereinbarten Räume.

Hierzu zählen auch, Aufwendungen für die Beseitigung von Schäden an Schaukästen und Vitrinen (ausgenommen Verglasungen) außerhalb des Versicherungsortes, aber innerhalb des Grundstücks, auf dem der Versicherungsort liegt und in dessen unmittelbarer Umgebung.

§ 6 Versicherungsort

1. Örtlicher Geltungsbereich

a) Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes.

Diese Beschränkung gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen.

b) Versicherungsort für Einbruchdiebstahl oder Vandalismus nach einem Einbruch sind nur die Gebäude oder Räume von Gebäuden, die im Versicherungsvertrag bezeichnet sind oder die sich auf den im Versicherungsvertrag bezeichneten Grundstücken befinden.

c) Versicherungsort für Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks ist das gesamte Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, wenn das Grundstück allseitig umfriedet ist.

d) Versicherungsort für Raub auf Transportwegen ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die Bundesrepublik Deutschland.

2. Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen

Soweit Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen versichert sind, besteht in den Wohnräumen der Betriebsangehörigen kein Versicherungsschutz.

3. Bargeld und Wertsachen

Soweit Bargeld und Wertsachen versichert sind, besteht Versicherungsschutz nur in verschlossenen Räumen oder Behältnissen der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art. Sofern zusätzlich vereinbart, sind diese während der Geschäftszeit oder sonstiger vereinbarter Zeiträume

auch ohne Verschluss bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze versichert.

Satz 1 gilt nicht für Schäden durch Raub.

§ 7 Versicherungswert; Versicherungssumme

1. Versicherungswert von Gebäuden

a) Versicherungswert von Gebäuden ist

aa) der Neuwert. Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten.

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes durch einen Abzug entsprechend seinen insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert, falls Versicherung nur zum gemeinen Wert vereinbart ist oder falls das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet; eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Grundstücksbestandteilen, die nicht Gebäude sind, ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, entweder der Zeitwert gemäß Nr. 1 a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß Nr. 1 a) cc).

2. Versicherungswert von beweglichen Sachen

a) Der Versicherungswert der technischen und kaufmännischen Betriebseinrichtung ist

aa) 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;

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert der beweglichen Sachen durch einen Abzug entsprechend ihrem insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert soweit die Sache für ihren Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für die Sache oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Vorräten ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag. Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertig gestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse.

c) Der Versicherungswert von Anschauungsmodellen, Prototypen und Ausstellungsstücken, ferner von typengebundenen, für die laufende Produktion nicht mehr benötigten Fertigungsvorrichtungen, ohne Kaufoption geleaste Sachen oder geleaste Sachen, bei denen die Kaufoption bei Schadenantritt abgelaufen war, sowie für alle sonstigen in a) und b) nicht genannten beweglichen Sachen ist entweder der Zeitwert gemäß a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß a) cc).

d) Der Versicherungswert von Wertpapieren ist aa) bei Wertpapieren mit amtlichem Kurs der mittlere Einheitskurs am Tag der jeweils letzten Notierung aller amtlichen Börsen der Bundesrepublik Deutschland;

bb) bei Sparbüchern der Betrag des Guthabens;

cc) bei sonstigen Wertpapieren der Marktpreis.

3. Umsatzsteuer

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.

4. Versicherungssumme

a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert gemäß Nr. 1 und 2 entsprechen soll.

b) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.

c) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen.

§ 8 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

a) bei zerstörten oder infolge eines Versicherungsfalles abhanden gekommenen Sachen den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles;

b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Die Reparaturkosten werden gekürzt, soweit durch die Reparatur der Versicherungswert der Sache gegenüber dem Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht wird. Restwerte werden angerechnet.

Behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen bleiben, sofern nichts anderes vereinbart ist, sowohl für die Restwertanrechnung als auch für den erhöhten Schadenaufwand durch Mehrkosten unberücksichtigt.

Für Kosten leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist; dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

sowie für die Bestimmungen über die Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens.

Für Ertragsausfälle leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist.

2. Neuwertschaden

Ist die Entschädigung zum Neuwert vereinbart, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil), einen Anspruch nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung verwenden wird, um

a) Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen. Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt wird;

b) bewegliche Sachen, die zerstört wurden oder abhanden gekommen sind, in gleicher Art und Güte und in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen. Nach vorheriger Zustimmung des Versicherers genügt Wiederbeschaffung gebrauchter Sachen; anstelle von Maschinen können Maschinen beliebiger Art beschafft werden, wenn deren Betriebszweck derselbe ist.

c) bewegliche Sachen, die beschädigt worden sind, wiederherzustellen.

3. Zeitwertschaden

Der Zeitwertschaden wird bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen gemäß den Bestimmungen über den Versicherungswert festgestellt. Bei beschädigten Sachen werden die Kosten einer Reparatur um den Betrag gekürzt, um den durch die Reparatur der Zeitwert der Sache gegenüber dem Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht würde.

4. Gemeiner Wert

Sofern Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen versichert sind, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung für diese Sachen, der den gemeinen Wert übersteigt, einen Anspruch nur, soweit für die Verwendung der Entschädigung die Voraussetzungen gemäß Nr. 2 b) oder 2 c) erfüllt sind und die Wiederherstellung notwendig ist.

5. Unterversicherung

a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung. Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Ist die Entschädigung für einen Teil der in einer Position versicherten Sachen auf bestimmte Beträge begrenzt, so werden bei Ermittlung des Versicherungswertes der davon betroffenen Sachen höchstens diese Beträge berücksichtigt. Ergibt sich aus dem so ermittelten Versicherungswert eine Unterversicherung, so wird die Entschädigung nach Nr. 1 entsprechend gekürzt.

b) Ob Unterversicherung vorliegt, ist für jede vereinbarte Position gesondert festzustellen.

c) Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 8 sind im Anschluss von a) und b) anzuwenden.

6. Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

7. Selbstbeteiligung

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

8. Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens

a) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;

b) bis zu den zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenzen;

c) bis zu der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.

Maßgebend ist der niedrigere Betrag.

9. Umsatzsteuer

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

§ 9 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

c) Der über den gemeinen Wert hinausgehende Teil der Entschädigung für Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach 1 b) oder 1c) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3. Verzinsung

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

a) die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;

b) der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.;

c) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;

d) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 3 a) und Nr. 3 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 10 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen. b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder

Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

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

5. Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6. Kosten

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.

§ 11 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Vor Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer:

- a) die versicherten Räume genügend häufig zu kontrollieren;
- b) während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien) eine genügend häufige Kontrolle des Betriebes sicherzustellen;

c) mindestens wöchentlich Duplikate von Daten und Programmen zu erstellen, sofern nicht in der Branche des Versicherungsnehmers kürzere Fristen zur Datensicherung üblich sind. Diese sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können;

d) über Wertpapiere und sonstige Urkunden, über Sammlungen und über sonstige Sachen, für die dies besonders vereinbart ist, Verzeichnisse zu führen und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.

Dies gilt nicht für Wertpapiere und sonstige Urkunden sowie für Sammlungen, wenn der Wert dieser Sachen insgesamt _ EUR nicht übersteigt.

Dies gilt ferner nicht für Briefmarken.

e) vorhandene Sicherungen auch an ansonsten nicht erreichbaren Öffnungen zu betätigen, wenn die Erreichbarkeit durch Gerüste, Seil- oder andere Aufzüge ermöglicht wird;

alle Öffnungen (z.B. Fenster und Türen) in dem Betrieb oder in Teilen des Betriebes verschlossen zu halten, solange die Arbeit, von Nebenarbeiten abgesehen, in diesen Betriebsteilen ruht;

alle bei der Antragstellung vorhandenen und alle zusätzlich vereinbarten Sicherungen (Sicherungen sind z. B. Schlösser von Türen oder Behältnissen, Riegel, Einbruchmeldeanlagen) uneingeschränkt gebrauchsfähig zu erhalten und zu betätigen; nach Verlust eines Schlüssels für einen Zugang zum Versicherungsort oder für ein Behältnis das Schloss unverzüglich durch ein gleichwertiges zu ersetzen;

Registrierkassen, elektrische und elektronische Kassen, sowie Rückgeldgeber nach Geschäftsschluss zu entleeren und offen zu lassen.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 12 Besondere Gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 9 Nr. 1 a) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- b) von der dokumentierten Betriebsbeschreibung abgewichen wird, Neu- oder Erweiterungsbauten durchgeführt werden oder ein Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes nicht genutzt wird;
- c) Räumlichkeiten, die oben, unten oder seitlich an den Versicherungsort angrenzen, dauernd oder vorübergehend nicht mehr benutzt werden.

§ 13 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

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

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

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

§ 14 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

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

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

2. Kündigungsrechte

a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

3. Anzeigepflichten

a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.

b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätten zugehen müssen oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

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

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 3 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.

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

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

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der

Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsverweges

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

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

§ 6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

- aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- 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) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, 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) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 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 Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die

Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

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

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

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

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte

Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.

c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

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

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang

des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge 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 Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist.

Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine

rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

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

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

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. 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.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere

des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

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

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

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.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

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

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

§ 21 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die

Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Anpassung von Versicherungsbedingungen

1 Der Versicherer ist berechtigt

- a) bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,
- b) bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden,
- c) im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen
- d) zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung

einzelne Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

2 Die Geänderten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekannt gegeben und erläutert. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widerspricht. Hierauf wird er bei der Bekanntgabe besonders hingewiesen. Zur Fristwahrung ist die Absendung ausreichend. Bei fristgerechtem Widerspruch laufen die Verträge mit den ursprünglichen Bedingungen weiter.

3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Ziffer 2 ist zu beachten.

§24 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Antrag aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

Ende der Bedingungen AERB 2008

Allgemeine Bedingungen für die Leitungswasserversicherung (AWB 2008)

DOLLERUPER FREIE BRANDGILDE VVaG

Am Wasserwerk 3 • 24972 Steinbergkirche

Tel. 04632.84 88 0 • Fax. 04632.84 88 23

www.dolleruper.de • info@dolleruper.de

Abschnitt „A“	
§ 1	Versicherte Gefahren und Schäden
§ 2	Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie
§ 3	Versicherte Sachen
§ 4	Daten und Programme
§ 5	Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen
§ 6	Versicherungsort
§ 7	Versicherungswert; Versicherungssumme

§ 8	Umfang der Entschädigung
§ 9	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 10	Sachverständigenverfahren
§ 11	Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften
§ 12	Besondere Gefahrerhöhende Umstände
§ 13	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ 14	Veräußerung der versicherten Sachen

Abschnitt „B“	
§ 1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ 2	Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
§ 3	Dauer und Ende des Vertrages
§ 4	Folgeprämie
§ 5	Lastschriftverfahren
§ 6	Ratenzahlung
§ 7	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9	Gefahrerhöhung
§ 10	Überversicherung
§ 11	Mehrerer Versicherer

§ 12	Versicherung für fremde Rechnung
§ 13	Aufwendungsersatz
§ 14	Übergang von Ersatzansprüchen
§ 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 17	Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderung
§ 18	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ 19	Repräsentanten
§ 20	Verjährung
§ 21	Zuständiges Gericht
§ 22	Anzuwendendes Recht
§ 23	Anpassung der Bedingungen
§ 24	Schlussbestimmung

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden – Leitungswasser

Der Versicherer leistet Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an versicherten Rohren

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

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

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

b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten versicherten Installationen:

aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;

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

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

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

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

2. Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

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

a) diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und

b) die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und

c) der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.

3. Nässeschäden

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

b) Das Leitungswasser muss ausgetreten sein aus
aa) Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen;

bb) mit dem Rohrsystem der Wasserversorgung verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen;

cc) Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung;

dd) Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen;

ee) Wasserbetten und Aquarien.

c) Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

4. Nicht versicherte Schäden

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

aa) Regenwasser aus Fallrohren;

bb) Plansch- oder Reinigungswasser;

cc) Schwamm;

dd) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

ee) Erdbeben;

ff) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 3 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;

gg) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;

hh) Leitungswasser aus Eimern, Gieskannen oder ähnlich mobilen Behältnissen;

ii) Flüssigkeiten aus ortsfesten Wasserlöschanlagen.

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an

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

bb) Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte);

cc) ortsfesten Wasserlöschanlagen.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 3 Versicherte Sachen

1. Versichert sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten

- a) Gebäude und sonstigen Grundstücksbestandteile,
- b) beweglichen Sachen.

Daten und Programme sind keine Sachen. Die Entschädigung hierfür richtet sich ausschließlich nach den Vereinbarungen über Daten und Programme.

2. Gebäude

Gebäude sind mit ihren Bestandteilen, aber ohne Zubehör versichert, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

3. Bewegliche Sachen

Bewegliche Sachen sind nur versichert, soweit der Versicherungsnehmer

- a) Eigentümer ist;
- b) sie unter Eigentumsvorbehalt erworben oder mit Kaufoption geleast hat, die zum Schadenzeitpunkt noch nicht abgelaufen oder bereits ausgeübt war;
- c) sie sicherungshalber übereignet hat.

Als bewegliche Sachen gelten auch in das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.

4. Fremdes Eigentum

Über Nr. 3 b) und c) hinaus ist fremdes Eigentum nur versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Sachen gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung, Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Sachen durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

5. Versicherte Interessen

Die Versicherung gemäß Nr. 3 b), Nr. 3 c) und Nr. 4 gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers.

In den Fällen der Nr. 4 ist jedoch für die Höhe des Versicherungswertes nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

6. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist:

- a) Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z.B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, ausgenommen Sachen, die dem Raumschmuck dienen;
- b) Geschäftsunterlagen;
- c) Baubuden, Zelte, Tragflurhallen;
- d) Zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen;
- e) Hausrat aller Art;
- f) Grund und Boden, Wald oder Gewässer;

g) Automaten mit Geldeinwurf (einschließlich Geldwechsler) samt Inhalt sowie Geldausgabeautomaten, sofern es sich nicht um Vorräte handelt;

h) Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen.

§ 4 Daten und Programme

1. Schaden am Datenträger

Entschädigung für Daten und Programme gemäß Nr. 2, 3 und 4 wird nur geleistet, wenn der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten und Programme durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden an dem Datenträger (Datenspeicher für maschinenlesbare Informationen), auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, verursacht wurde.

2. Daten und Programme, die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig sind

Der Versicherer ersetzt die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendigen Daten und Programme im Rahmen der Position, der die Sache zuzuordnen ist, für deren Grundfunktion die Daten und Programme erforderlich sind.

Für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendige Daten und Programme sind System-Programmdateien aus Betriebssystemen oder damit gleichzusetzende Daten.

3. Daten und Programme als Handelsware

Der Versicherer ersetzt die auf einem versicherten und zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeicherten Daten und Programme im Rahmen der Position, der der zum Verkauf bestimmte Datenträger zuzuordnen ist.

4. Sonstige Daten und Programme

Der Versicherer ersetzt sonstige Daten und Programme im Rahmen der Position Geschäftsunterlagen.

Sonstige Daten und Programme sind serienmäßig hergestellte Standardprogramme, individuelle Programme und individuelle Daten, die weder für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig noch auf einem zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeichert sind.

5. Ausschlüsse

a) Nicht versichert sind Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nicht lauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.

b) Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Umstände keine Entschädigung für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker oder Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzwerb).

§ 5 Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen,

1. Versicherbare Kosten

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer ohne Berücksichtigung einer Unterversicherung (auf Erstes Risiko) die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Aufwendungen für

- a) Aufräumungs- und Abbruchkosten,
- b) Bewegungs- und Schutzkosten,
- c) Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen.

2. Aufräumungs- und Abbruchkosten

Aufräumungs- und Abbruchkosten sind Aufwendungen, für das Aufräumen der Schadenstätte einschließlich des Abbruchs stehen gebliebener Teile, für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten.

3. Bewegungs- und Schutzkosten

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen, andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Bewegungs- und Schutzkosten sind insbesondere Aufwendungen für De- oder Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

4. Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen

Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen sind Aufwendungen, die innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wiederherstellung von Geschäftsunterlagen anfallen.

§ 6 Versicherungsort

1. Örtlicher Geltungsbereich

a) Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes.

Diese Beschränkung gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen.

b) Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden oder als Versicherungsort bezeichneten Grundstücke.

2. Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen

Soweit Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen versichert sind, besteht in den

Wohnräumen der Betriebsangehörigen kein Versicherungsschutz.

3. Bargeld und Wertsachen

Soweit Bargeld und Wertsachen versichert sind, besteht Versicherungsschutz nur in verschlossenen Räumen oder Behältnissen der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art.

Sofern zusätzlich vereinbart, sind diese während der Geschäftszeit oder sonstiger vereinbarter Zeiträume auch ohne Verschluss bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze versichert.

§ 7 Versicherungswert; Versicherungssumme

1. Versicherungswert von Gebäuden

a) Der Versicherungswert von Gebäuden ist

aa) der Neuwert. Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten.

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes durch einen Abzug entsprechend seinen insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert, falls Versicherung nur zum gemeinen Wert vereinbart ist oder falls das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet; eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Grundstücksbestandteilen, die nicht Gebäude sind, ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, entweder der Zeitwert gemäß Nr. 1 a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß Nr. 1 a) cc).

2. Versicherungswert von beweglichen Sachen

a) Der Versicherungswert der technischen und kaufmännischen Betriebseinrichtung ist

aa) 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;

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert der beweglichen Sachen durch einen Abzug entsprechend ihrem insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert soweit die Sache für ihren Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

Gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für die Sache oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Vorräten ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertig gestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse.

c) Der Versicherungswert von Anschauungsmodellen, Prototypen und Ausstellungsstücken, ferner von typengebundenen, für die laufende Produktion nicht mehr benötigten Fertigungsvorrichtungen, ohne Kaufoption geleaste Sachen oder geleaste Sachen, bei denen die Kaufoption bei Schadenantritt abgelaufen war, sowie für alle sonstigen in a) und b) nicht genannten beweglichen Sachen ist entweder der Zeitwert gemäß a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß a) cc).

d) Der Versicherungswert von Wertpapieren ist:

aa) bei Wertpapieren mit amtlichem Kurs der mittlere Einheitskurs am Tag der jeweils letzten Notierung aller amtlichen Börsen der Bundesrepublik Deutschland;

bb) bei Sparbüchern der Betrag des Guthabens;

cc) bei sonstigen Wertpapieren der Marktpreis.

3. Umsatzsteuer

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.

4. Versicherungssumme

a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert gemäß Nr. 1 und 2 entsprechen soll.

b) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.

c) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen.

§ 8 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

a) bei zerstörten oder infolge eines Versicherungsfalles abhanden gekommenen Sachen den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles;

b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den

Versicherungsfall entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Die Reparaturkosten werden gekürzt, soweit durch die Reparatur der Versicherungswert der Sache gegenüber dem Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht wird.

Restwerte werden angerechnet.

Behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen bleiben, sofern nichts anderes vereinbart ist, sowohl für die Restwertanrechnung als auch für den erhöhten Schadenaufwand durch Mehrkosten unberücksichtigt.

Für Kosten leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist; dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens sowie für die Bestimmungen über die Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens.

Für Ertragsausfälle leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist.

2. Neuwertschaden

Ist die Entschädigung zum Neuwert vereinbart, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil), einen Anspruch nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung verwenden wird, um

a) Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen. Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt wird;

b) bewegliche Sachen, die zerstört wurden oder abhanden gekommen sind, in gleicher Art und Güte und in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen. Nach vorheriger Zustimmung des Versicherers genügt Wiederbeschaffung gebrauchter Sachen; anstelle von Maschinen können Maschinen beliebiger Art beschafft werden, wenn deren Betriebszweck derselbe ist.

c) bewegliche Sachen, die beschädigt worden sind, wiederherzustellen.

3. Zeitwertschaden

Der Zeitwertschaden wird bei zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen gemäß den Bestimmungen über den Versicherungswert festgestellt. Bei beschädigten Sachen werden die Kosten einer Reparatur um den Betrag gekürzt, um den durch die Reparatur der Sache gegenüber dem Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht würde.

4. Gemeiner Wert

Sofern Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner für typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen versichert sind, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung für diese Sachen, der den gemeinen Wert übersteigt, einen Anspruch nur, soweit für die Verwendung der Entschädigung die

Voraussetzungen gemäß Nr. 2 b) oder 2 c) erfüllt sind und die Wiederherstellung notwendig ist.

5 Unterversicherung

a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung. Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Ist die Entschädigung für einen Teil der in einer Position versicherten Sachen auf bestimmte Beträge begrenzt, so werden bei Ermittlung des Versicherungswertes der davon betroffenen Sachen höchstens diese Beträge berücksichtigt. Ergibt sich aus dem so ermittelten Versicherungswert eine Unterversicherung, so wird die Entschädigung nach Nr. 1 entsprechend gekürzt.

b) Ob Unterversicherung vorliegt, ist für jede vereinbarte Position gesondert festzustellen.

c) Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 8 sind im Anschluss von a) und b) anzuwenden.

6. Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

7. Selbstbeteiligung

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

8. Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens

a) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;

b) bis zu den zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenzen;

c) bis zu der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.

Maßgebend ist der niedrigere Betrag.

9. Umsatzsteuer

Die Umsatzsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist.

Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Umsatzsteuer anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich nicht gezahlt hat.

§ 9 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

c) Der über den gemeinen Wert hinausgehende Teil der Entschädigung für Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach 1 b) oder 1c) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3. Verzinsung

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

a) die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;

b) der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat;

c) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;

d) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 3 a) und Nr. 3 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 10 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung

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

gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

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

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

6. Kosten

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.

§ 11 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Vor Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer:

a) die versicherten Räume genügend häufig zu kontrollieren;

b) während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien) eine genügend häufige Kontrolle des Betriebes sicherzustellen;

c) mindestens wöchentlich Duplikate von Daten und Programmen zu erstellen, sofern nicht in der Branche des Versicherungsnehmers kürzere Fristen zur Datensicherung üblich sind. Diese sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können;

d) über Wertpapiere und sonstige Urkunden, über Sammlungen und über sonstige Sachen, für die dies besonders vereinbart ist, Verzeichnisse zu führen und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.

Dies gilt nicht für Wertpapiere und sonstige Urkunden sowie für Sammlungen, wenn der Wert dieser Sachen insgesamt 3.000 EUR nicht übersteigt.

Dies gilt ferner nicht für Briefmarken.

e) in Räumen unter Erdgleiche aufbewahrte versicherte Sachen mindestens 15 cm über dem Fußboden zu lagern;

f) die versicherten wasserführenden Anlagen und Einrichtungen stets im ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten und Mängel, Störungen oder Schäden unverzüglich nach den anerkannten Regeln der Technik beseitigen zu lassen;

g) nicht genutzte wasserführende Anlagen und Einrichtungen sind abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten;

h) während der kalten Jahreszeit alle Räume genügend zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 12 Besondere Gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 9 Nr. 1 a) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;

b) von der dokumentierten Betriebsbeschreibung abgewichen wird, Neu- oder Erweiterungsbauten durchgeführt werden oder ein Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes nicht genutzt wird.

§ 13 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung

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

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapiere

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, wie wenn er das Wertpapier zurückerlangt hätte. Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung

behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

§ 14 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

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

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

2. Kündigungsrechte

a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

3. Anzeigepflichten

a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.

b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätten zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit der Erst – oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 3 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.

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

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

§ 6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs

und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

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

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

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

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

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

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

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer

beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

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

gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, 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) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 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 Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung

vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

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

b) Vertragsänderung

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

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

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

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnen würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach

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

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

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist.

Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem

Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

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

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

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

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

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. 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.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas

anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 18 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.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 21 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Anpassung von Versicherungsbedingungen

1 Der Versicherer ist berechtigt

- a) bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,
- b) bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden,
- c) im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen
- d) zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtbehördlichen Beanstandung

einzelne Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

2 Die Geänderten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekannt gegeben und erläutert. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widerspricht. Hierauf wird er bei der Bekanntgabe besonders hingewiesen. Zur Fristwahrung ist die Absendung ausreichend. Bei fristgerechtem Widerspruch laufen die Verträge mit den ursprünglichen Bedingungen weiter.

3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Ziffer 2 ist zu beachten.

§24 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Antrag aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

Ende der Bedingungen AWB 2008

Allgemeine Bedingungen für die Sturmversicherung (AStB 2008)

DOLLERUPER FREIE BRANDGILDE VVaG
Am Wasserwerk 3 • 24972 Steinbergkirche
Tel. 04632.84 88 0 • Fax. 04632.84 88 23
www.dolleruper.de • info@dolleruper.de

Abschnitt „A“	
§ 1	Versicherte Gefahren und Schäden
§ 2	Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen, Kernenergie
§ 3	Versicherte Sachen
§ 4	Daten und Programme
§ 5	Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen
§ 6	Versicherungsort
§ 7	Versicherungswert; Versicherungssumme

§ 8	Umfang der Entschädigung
§ 9	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 10	Sachverständigenverfahren
§ 11	Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften
§ 12	Besondere Gefahrerhöhende Umstände
§ 13	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ 14	Veräußerung der versicherten Sachen

Abschnitt „B“	
§ 1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ 2	Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
§ 3	Dauer und Ende des Vertrages
§ 4	Folgeprämie
§ 5	Lastschriftverfahren
§ 6	Ratenzahlung
§ 7	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9	Gefahrerhöhung
§ 10	Überversicherung
§ 11	Mehrerer Versicherer

§ 12	Versicherung für fremde Rechnung
§ 13	Aufwendungsersatz
§ 14	Übergang von Ersatzansprüchen
§ 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 17	Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
§ 18	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ 19	Repräsentanten
§ 20	Verjährung
§ 21	Zuständiges Gericht
§ 22	Anzuwendendes Recht
§ 23	Anpassung der Bedingungen
§ 24	Schlussbestimmung

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden – Sturm und Hagel

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen

- a) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturms oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
- b) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
- c) als Folge eines Schadens nach a) oder b) an versicherten Sachen;
- d) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturms oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
- e) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

2. Sturm

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 63 km/Stunde). Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass
- b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Sturmflut;
 - bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

cc) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;

dd) Lawinen;

ee) Erdbeben.

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an

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

bb) im Freien befindlichen beweglichen Sachen;

cc) Sachen, die an der Außenseite des Gebäudes angebracht sind (z. B. Schilder, Leuchtröhrenanlagen, Markisen, Blendläden, Antennenanlagen), elektrische Freileitungen, einschließlich Ständer und Masten sowie Einfriedungen;

dd) Sachen, die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte).

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 3 Versicherte Sachen

1. Versichert sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten

- a) Gebäude und sonstigen Grundstücksbestandteile,
- b) beweglichen Sachen.

Daten und Programme sind keine Sachen. Die Entschädigung hierfür richtet sich ausschließlich nach den Vereinbarungen über Daten und Programme.

2. Gebäude

Gebäude sind mit ihren Bestandteilen, aber ohne Zubehör versichert, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

3. Bewegliche Sachen

Bewegliche Sachen sind nur versichert, soweit der Versicherungsnehmer

- a) Eigentümer ist;

b) sie unter Eigentumsvorbehalt erworben oder mit Kaufoption geleast hat, die zum Schadenzeitpunkt noch nicht abgelaufen oder bereits ausgeübt war;

c) sie sicherungshalber übereignet hat.

Als bewegliche Sachen gelten auch in das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.

4. Fremdes Eigentum

Über Nr. 3 b) und c) hinaus ist fremdes Eigentum nur versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Sachen gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung, Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Sachen durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

5. Versicherte Interessen

Die Versicherung gemäß Nr. 3 b), Nr. 3 c) und Nr. 4 gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers.

In den Fällen der Nr. 4 ist jedoch für die Höhe des Versicherungswertes nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

6. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist:

a) Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z.B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, ausgenommen Sachen, die dem Raumschmuck dienen;

b) Geschäftsunterlagen;

c) Baubuden, Zelte, Traglufthalen;

d) Zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen;

e) Hausrat aller Art;

f) Grund und Boden, Wald oder Gewässer;

g) Automaten mit Geldeinwurf (einschließlich Geldwechsler) samt Inhalt sowie Geldausgabeautomaten, sofern es sich nicht um Vorräte handelt;

h) Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen.

§ 4 Daten und Programme

1. Schaden am Datenträger

Entschädigung für Daten und Programme gemäß Nr. 2, 3 und 4 wird nur geleistet, wenn der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten und Programme durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden an dem Datenträger (Datenspeicher für

maschinenlesbare Informationen), auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, verursacht wurde.

2. Daten und Programme, die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig sind

Der Versicherer ersetzt die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendigen Daten und Programme im Rahmen der Position, der die Sache zuzuordnen ist, für deren Grundfunktion die Daten und Programme erforderlich sind.

Für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendige Daten und Programme sind System-Programmdateien aus Betriebssystemen oder damit gleichzusetzende Daten.

3. Daten und Programme als Handelsware

Der Versicherer ersetzt die auf einem versicherten und zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeicherten Daten und Programme im Rahmen der Position, der der zum Verkauf bestimmte Datenträger zuzuordnen ist.

4. Sonstige Daten und Programme

Der Versicherer ersetzt sonstige Daten und Programme im Rahmen der Position Geschäftsunterlagen.

Sonstige Daten und Programme sind serienmäßig hergestellte Standardprogramme, individuelle Programme und individuelle Daten, die weder für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig noch auf einem zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeichert sind.

5. Ausschlüsse

a) Nicht versichert sind Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nicht lauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.

b) Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Umstände keine Entschädigung für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker oder Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzwerb).

§ 5 Aufräumungs- und Abbruchkosten; Bewegungs- und Schutzkosten; Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen

1) Versicherbare Kosten

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer ohne Berücksichtigung einer Unterversicherung (auf Erstes Risiko) die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Aufwendungen für

a) Aufräumungs- und Abbruchkosten,

b) Bewegungs- und Schutzkosten,

c) Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen.

2. Aufräumungs- und Abbruchkosten

Aufräumungs- und Abbruchkosten sind Aufwendungen, für das Aufräumen der Schadenstätte einschließlich des Abbruchs stehen gebliebener Teile, für das Abfahren von Schutt und sonstigen Resten zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten.

3. Bewegungs- und Schutzkosten

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen, andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Bewegungs- und Schutzkosten sind insbesondere Aufwendungen für De- oder Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

4. Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen

Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen sind Aufwendungen, die innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wiederherstellung von Geschäftsunterlagen anfallen.

§ 6 Versicherungsort

1. Örtlicher Geltungsbereich

a) Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes.

Diese Beschränkung gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen.

b) Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden oder als Versicherungsort bezeichneten Grundstücke

2. Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen

Soweit Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen versichert sind, besteht in den Wohnräumen der Betriebsangehörigen kein Versicherungsschutz.

3. Bargeld und Wertsachen

Soweit Bargeld und Wertsachen versichert sind, besteht Versicherungsschutz nur in verschlossenen Räumen oder Behältnissen der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art.

Sofern zusätzlich vereinbart, sind diese während der Geschäftszeit oder sonstiger vereinbarter Zeiträume auch ohne Verschluss bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze versichert.

§ 7 Versicherungswert; Versicherungssumme

1. Versicherungswert von Gebäuden

a) Der Versicherungswert von Gebäuden ist

aa) der Neuwert. Der Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert einschließlich Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten.

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes durch einen Abzug entsprechend seinen insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert, falls Versicherung nur zum gemeinen Wert vereinbart ist oder falls das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauernd entwertet; eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist; gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Grundstücksbestandteilen, die nicht Gebäude sind, ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, entweder der Zeitwert gemäß Nr. 1 a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß Nr. 1 a) cc).

2. Versicherungswert von beweglichen Sachen

a) Der Versicherungswert der technischen und kaufmännischen Betriebseinrichtung ist

aa) 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;

bb) der Zeitwert, falls Versicherung nur zum Zeitwert vereinbart ist oder falls der Zeitwert im Fall der Versicherung zum Neuwert weniger als 50 Prozent des Neuwertes beträgt (Zeitwertvorbehalt);

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert der beweglichen Sachen durch einen Abzug entsprechend ihrem insbesondere durch den Abnutzungsgrad bestimmten Zustand.

cc) der gemeine Wert soweit die Sache für ihren Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist;

gemeiner Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für die Sache oder für das Altmaterial.

b) Der Versicherungswert von Vorräten ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertig gestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse.

c) Der Versicherungswert von Anschauungsmodellen, Prototypen und Ausstellungsstücken, ferner von typengebundenen, für die laufende Produktion nicht mehr benötigten Fertigungsvorrichtungen, ohne Kaufoption geleasteten Sachen oder geleasteten Sachen, bei denen die Kaufoption bei Schadenantritt abgelaufen war, sowie für alle sonstigen in a) und b) nicht genannten beweglichen Sachen ist entweder der Zeitwert gemäß a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß a) cc).

d) Der Versicherungswert von Wertpapieren ist:

aa) bei Wertpapieren mit amtlichem Kurs der mittlere Einheitskurs am Tag der jeweils letzten Notierung aller amtlichen Börsen der Bundesrepublik Deutschland;

bb) bei Sparbüchern der Betrag des Guthabens;

cc) bei sonstigen Wertpapieren der Marktpreis.

3. Umsatzsteuer

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Umsatzsteuer einzubeziehen.

4. Versicherungssumme

a) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert gemäß Nr. 1 und 2 entsprechen soll.

b) Ist Neuwert, Zeitwert oder gemeiner Wert vereinbart worden, soll der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme für die versicherte Sache für die Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert anpassen.

c) Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen.

§ 8 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

a) bei zerstörten oder infolge eines Versicherungsfalles abhanden gekommenen Sachen den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles;

b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Die Reparaturkosten werden gekürzt, soweit durch die Reparatur der Versicherungswert der Sache gegenüber dem Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht wird.

Restwerte werden angerechnet.

Behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen bleiben, sofern nichts anderes vereinbart ist, sowohl für die Restwertanrechnung als auch für

den erhöhten Schadenaufwand durch Mehrkosten unberücksichtigt.

Für Kosten leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist; dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens sowie für die Bestimmungen über die Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens.

Für Ertragsausfälle leistet der Versicherer Entschädigung nur, soweit dies besonders vereinbart ist.

2. Neuwertschaden

Ist die Entschädigung zum Neuwert vereinbart, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil), einen Anspruch nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung verwenden wird, um

a) Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen. Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt wird;

b) bewegliche Sachen, die zerstört wurden oder abhanden gekommen sind, in gleicher Art und Güte und in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen. Nach vorheriger Zustimmung des Versicherers genügt Wiederbeschaffung gebrauchter Sachen; anstelle von Maschinen können Maschinen beliebiger Art beschafft werden, wenn deren Betriebszweck derselbe ist.

c) bewegliche Sachen, die beschädigt worden sind, wiederherzustellen.

3. Zeitwertschaden

Der Zeitwertschaden wird bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen gemäß den Bestimmungen über den Versicherungswert festgestellt. Bei beschädigten Sachen werden die Kosten einer Reparatur um den Betrag gekürzt, um den durch die Reparatur der Zeitwert der Sache gegenüber dem Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht würde.

4. Gemeiner Wert

Sofern Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner für typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen versichert sind, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung für diese Sachen, der den gemeinen Wert übersteigt, einen Anspruch nur, soweit für die Verwendung der Entschädigung die Voraussetzungen gemäß Nr. 2 b) oder 2 c) erfüllt sind und die Wiederherstellung notwendig ist.

5. Unterversicherung

a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des

Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung. Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Ist die Entschädigung für einen Teil der in einer Position versicherten Sachen auf bestimmte Beträge begrenzt, so werden bei Ermittlung des Versicherungswertes der davon betroffenen Sachen höchstens diese Beträge berücksichtigt. Ergibt sich aus dem so ermittelten Versicherungswert eine Unterversicherung, so wird die Entschädigung nach Nr. 1 entsprechend gekürzt.

b) Ob Unterversicherung vorliegt, ist für jede vereinbarte Position gesondert festzustellen.

c) Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 8 sind im Anschluss von a) und b) anzuwenden.

6. Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

7. Selbstbeteiligung

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

8. Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens

a) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;

b) bis zu den zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenzen;

c) bis zu der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die im laufenden Versicherungsjahr beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.

Maßgebend ist der niedrigere Betrag.

9. Umsatzsteuer

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

§ 9 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem

Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

c) Der über den gemeinen Wert hinausgehende Teil der Entschädigung für Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach 1 b) oder 1c) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3. Verzinsung

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

a) die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;

b) der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat;

c) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;

d) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 3 a) und Nr. 3 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 10 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die

Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der

Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und

übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

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

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

6. Kosten

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.

§ 11 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften

1. Sicherheitsvorschriften

Vor Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer:

a) die versicherten Räume genügend häufig zu kontrollieren;

b) während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien) eine genügend häufige Kontrolle des Betriebes sicherzustellen;

c) mindestens wöchentlich Duplikate von Daten und Programmen zu erstellen, sofern nicht in der Branche des Versicherungsnehmers kürzere Fristen zur Datensicherung üblich sind. Diese sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können;

d) über Wertpapiere und sonstige Urkunden, über Sammlungen und über sonstige Sachen, für die dies besonders vereinbart ist, Verzeichnisse zu führen und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.

Dies gilt nicht für Wertpapiere und sonstige Urkunden sowie für Sammlungen, wenn der Wert dieser Sachen insgesamt 3.000 EUR nicht übersteigt.

Dies gilt ferner nicht für Briefmarken;

e) die versicherten Sachen oder Gebäude, in denen sich die versicherten Sachen befinden, insbesondere Dächer und außen an den Gebäuden angebrachte Sachen stets im ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten und Mängel, Störungen oder Schäden unverzüglich

nach den anerkannten Regeln der Technik beseitigen zu lassen.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 12 Besondere Gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 9 Nr. 1 a) kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- b) von der dokumentierten Betriebsbeschreibung abgewichen wird, Neu- oder Erweiterungsbauten durchgeführt werden oder ein Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes nicht genutzt wird.

§ 13 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte Zahlung zurückzugeben.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im

Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös

abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapiere

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

§ 14 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

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

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

2. Kündigungsrechte

a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des

Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung der Prämie.

3. Anzeigepflichten

a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.

b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige

Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die

Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Fälligkeit; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit der Erst oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 3 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.

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist.

Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

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

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der

Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

2. Änderung des Zahlungsweges

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

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

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

§ 6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der

Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

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

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

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

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

gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, 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) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 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 Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt,

seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

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

Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

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

b) Vertragsänderung

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

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht

ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

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

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge 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 Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist.

Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

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

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

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

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

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den

Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer

berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. 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.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

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

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 18 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.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 21 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Anpassung von Versicherungsbedingungen

1 Der Versicherer ist berechtigt

a) bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,

b) bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden,

c) im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen

d) zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtbehördlichen Beanstandung einzelne Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

2 Die geänderten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekannt gegeben und erläutert. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widerspricht. Hierauf wird er bei der Bekanntgabe besonders hingewiesen. Zur Fristwahrung ist die Absendung ausreichend. Bei fristgerechtem Widerspruch laufen die Verträge mit den ursprünglichen Bedingungen weiter.

3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Ziffer 2 ist zu beachten.

§ 24 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Antrag aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

Ende des Dokuments

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2008)

Fassung Januar 2008

Abschnitt „A“

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

Abschnitt „B“

- | | | | |
|------|---|------|--|
| § 1 | Anzeigepflicht des Versicherungs-
nehmers oder seines Vertreters | § 13 | Aufwendungsersatz |
| § 2 | Beginn des Versicherungsschutzes,
Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung
oder Nichtzahlung der Erst- oder
Einmalprämie | § 14 | Übergang von Ersatzansprüchen |
| § 3 | Dauer und Ende des Vertrages | § 15 | Kündigung nach dem Versicherungs-
fall |
| § 4 | Folgeprämie | § 16 | Keine Leistungspflicht aus besonderen
Gründen |
| § 5 | Lastschriftverfahren | § 17 | Anzeigen, Willenserklärungen,
Anschriftenänderungen |
| § 6 | Ratenzahlung | § 18 | Vollmacht des Versicherungsvertreters |
| § 7 | Prämie bei vorzeitiger Vertrags-
beendigung | § 19 | Repräsentanten |
| § 8 | Obliegenheiten des Versicherungs-
nehmers | § 20 | Verjährung |
| § 9 | Gefahrerhöhung | § 21 | Gerichtsstand |
| § 10 | Überversicherung | § 22 | Anzuwendendes Recht |
| § 11 | Mehrere Versicherer | § 23 | Anpassung von
Versicherungsbedingungen |
| § 12 | Versicherung für fremde Rechnung | § 24 | Schlussbestimmung |

Abschnitt „A“

§1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall

1. Versicherungsfall

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

2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

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

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. Ausschluss Krieg

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

2. Ausschluss Innere Unruhen

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

3. Ausschluss Kernenergie

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

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten,

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

2. Gesondert versicherbar

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

- a) Scheiben und Platten aus Kunststoff,
- b) Platten aus Glaskeramik,
- c) Glasbausteine und Profilaugläser,
- d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff,
- e) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
- f) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

3. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

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

§ 4 Versicherte Kosten

1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

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

2. Gesondert versicherbar

Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer bis zum jeweils vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

- a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z.B. Kran- oder Gerüstkosten),
- b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Abschnitt „A“ § 3),
- c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.),
- d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmanrichtungen.

§ 5 Versicherungsort

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

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

§ 6 Anpassung der Versicherung

1. Anpassung des Versicherungsumfangs

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

2. Anpassung der Prämie

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

3. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung der Haftung des Versicherers und der damit verbundenen Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung. Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung der Prämie zugehen.

§ 7 Entschädigung als Geldleistung

1. Geldleistung

- Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Geldleistung.
- Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt „A“ § 3), die Lieferung an den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden.
- Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z.B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z.B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen)

notwendig sind, werden nur soweit vereinbart und in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt „A“ § 4).

- Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

2. Notverglasung / Notverschalung

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

3. Kosten

- Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.
- Kürzungen nach Nr. 1 e) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

5. Unterversicherung

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

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

Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 4) gilt die Kürzung entsprechend.

6. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung

beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 3 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.
- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

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

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 9 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz.

Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

2. Mehrere Wohnungen

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

3. Umzug ins Ausland

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

4. Anzeige der neuen Wohnung

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

5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

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

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

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

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

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

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

§ 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt „B“ § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

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

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt „B“ § 9 Nr. 3 bis Nr. 5 .

Ende Abschnitt „A“

Abschnitt „B“

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

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

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu

gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

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

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

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

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden

Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 3 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.

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

- a) Soweit Versicherungsschutz für Glas im privaten Haushalt vereinbart ist, gilt
- aa) als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere die vollständige und dauerhafte Auflösung des Haushaltes nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder

nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

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

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

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

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
- b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht - aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
- b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den

Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

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

§ 5 Lastschriftverfahren

1. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil

der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

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

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

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

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

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

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

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

Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten

- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

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

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

ff) 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;

gg) 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

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

- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 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 Nr. 1 oder 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nicht-vorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- b) Vertragsänderung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der

Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nicht-vorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugeworfen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugeworfen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen

und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge 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 Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer

geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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

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

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

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

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

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.

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.

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

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

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform 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 Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegen zu nehmen 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.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivil-

prozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Anpassung von Versicherungsbedingungen

1 Der Versicherer ist berechtigt

a) bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,

b) bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden,

c) im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen

zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtbehördlichen Beanstandung einzelner Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

d)

2 Die Geänderten Bedingungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich bekannt gegeben und erläutert. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widerspricht. Hierauf wird er bei

der Bekanntgabe besonders hingewiesen. Zur Fristwahrung ist die Absendung ausreichend. Bei fristgerechtem Widerspruch laufen die Verträge mit den ursprünglichen Bedingungen weiter.

3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Ziffer 2 ist zu beachten.

§24 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Antrag aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

Ende der Bedingungen AGIB 2008

Klauseln zu den Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (PK AGIB 2008)

PK 0732

BLEI-, MESSING- ODER ELOXALVERGLASUNG, TRANSPARENTES GLASMOSAİK

Der Versicherer leistet Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Die Rahmen der Verglasungen sind nicht Gegenstand der Versicherung.

PK 0753

WERBEANLAGEN

1. Versichert sind die im Versicherungsvertrag näher bezeichneten Werbeanlagen,

und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen); Firmenschilder; Transparente.

2. Der Versicherer leistet Ersatz

a) bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) für Schäden durch Zerschlagen der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;

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

3. Abweichend von Abschnitt „A“ § 1 b) aa) AGIB 2008 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.

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

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

PK 0785

WOHNUNGS- UND TEILEIGENTUM

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

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

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

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

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

Zusatz-Bedingungen für die einfache Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Klein-BU-Versicherung ZKBU 2008)

DOLLERUPER FREIE BRANDGILDE VVaG
Am Wasserwerk 3 • 24972 Steinbergkirche
Tel. 04632.84 88 0 • Fax. 04632.84 88 23
www.dolleruper.de • info@dolleruper.de

Inhalt	
§ 1	Vertragsgrundlage
§ 2	Gegenstand der Versicherung
§ 3	Versicherungssumme
§ 4	Umfang der Entschädigung
§ 5	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ 6	Sachverständigenverfahren

Inhalt

§ 1 Vertragsgrundlage

Für die einfache Betriebsunterbrechungs-Versicherung (Klein-BU-Versicherung) gelten je nach der Vereinbarung über die versicherten Gefahren die dem Versicherungsvertrag zugrunde gelegten Versicherungsbedingungen, soweit sich nicht aus den folgenden Bestimmungen etwas anderes ergibt.

§ 2 Gegenstand der Versicherung

1. Gegenstand der Deckung

Wird der Betrieb des Versicherungsnehmers infolge eines Sachschadens unterbrochen oder beeinträchtigt, der nach den vereinbarten Versicherungsbedingungen aus dem Sachversicherungsvertrag dem Grunde nach entschädigungspflichtig ist, leistet der Versicherer Entschädigung für den dadurch entstehenden Ertragsausfallschaden.

Über Satz 1 hinaus wird ein Ertragsausfallschaden auch dann ersetzt, wenn der dem Grunde nach entschädigungspflichtige Sachschaden am Versicherungsort befindliche Gebäude oder bewegliche Sachen betrifft, die dem versicherten Betrieb des Versicherungsnehmers dienen, jedoch nicht durch den vorliegenden Vertrag versichert sind.

2. Ertragsausfallschaden

a) Der Ertragsausfallschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn in dem versicherten Betrieb, die der Versicherungsnehmer bis zu dem Zeitpunkt, von dem an ein Ertragsausfallschaden nicht mehr entsteht, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, infolge der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung nicht erwirtschaften kann.

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Ertragsausfallschaden vergrößert wird durch

aa) außergewöhnliche, während der Unterbrechung oder Beeinträchtigung hinzutretende Ereignisse;

bb) behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;

cc) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhanden gekommener Sachen, Daten oder Programme nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht.

c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

aa) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Waren und Leistungen, soweit es sich nicht um Aufwendungen zur Betriebserhaltung oder um Mindest- und Vorhaltegebühren für Energiefremdbezug handelt;

bb) Umsatzsteuer, Verbrauchssteuern und Ausfuhrzölle;

cc) umsatzabhängige Aufwendungen für Ausgangsfrachten;

dd) umsatzabhängige Versicherungsprämien;

ee) umsatzabhängige Lizenzgebühren und umsatzabhängige Erfindervergütungen;

ff) Gewinne und Kosten, die mit dem Fabrikations-, Handels- oder Gewerbebetrieb nicht zusammenhängen.

3. Haftzeit

Die Haftzeit legt den Zeitraum fest, für welchen der Versicherer Entschädigung für den Ertragsausfallschaden leistet. Die Haftzeit beginnt mit Eintritt des Sachschadens. Die Haftzeit beträgt 12 Monate, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist. Ist die Haftzeit nach Monaten bemessen, so gelten jeweils 30 Kalendertage als ein Monat. Ist jedoch ein Zeitraum von 12 Monaten vereinbart, so beträgt die Haftzeit ein volles Kalenderjahr.

4. Daten und Programme

Ertragsausfallschäden durch den Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit von Daten und Programmen werden nur ersetzt, wenn sie als Folge eines Sachschadens nach Nr. 1 am Datenträger, auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, entstanden sind.

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Ertragsausfallschäden durch den Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit von Daten und Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nicht lauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit (RAM / CPU) befinden.

§ 3 Versicherungssumme

Die im Vertrag für die Betriebseinrichtung und Vorräte (Sach-Versicherungsvertrag) vereinbarte Sach-Versicherungssumme gilt auch als Versicherungssumme für die Klein-BU-Versicherung.

Diese Versicherungssumme für die Klein-BU-Versicherung kann zur Vermeidung einer Unterversicherung erhöht werden, soweit Betriebseinrichtung oder Vorräte, die dem versicherten Betrieb dienen, nicht oder nicht mit ihrem vollen Wert durch den Sach-Versicherungsvertrag versichert sind.

Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die für die Klein-BU-Versicherung zugrunde gelegte Versicherungssumme nicht dem für den Sachversicherungsvertrag maßgebenden Versicherungswert zuzüglich der Sachwerte gemäß Satz 2, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen.

§ 4 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigungsberechnung

a) Der Versicherer leistet Entschädigung für den versicherten Ertragsausfallschaden. Bei der Feststellung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die Gang und Ergebnis des Betriebes während des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht eingetreten wäre.

b) Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Wirtschaftliche Vorteile, die sich nach dem Zeitpunkt von dem an ein Ertragsausfallschaden nicht mehr entsteht, als Folge der Unterbrechung oder Beeinträchtigung innerhalb der Haftzeit ergeben, sind angemessen zu berücksichtigen.

c) Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist und soweit sie ohne die Unterbrechung oder Beeinträchtigung erwirtschaftet worden wären.

d) Gebrauchsbedingte Abschreibungen auf Sachen, die dem Betrieb dienen, sind nicht zu entschädigen, soweit die Sachen infolge des Sachschadens nicht eingesetzt werden.

2. Unterversicherung

a) Ist die für die Klein-BU-Versicherung zugrunde gelegte Versicherungssumme niedriger als der unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles für den Sach-Versicherungsvertrag maßgebende Versicherungswert zuzüglich der Betriebseinrichtung oder Vorräte, die dem versicherten Betrieb dienen, aber nicht oder nicht mit ihrem vollen Wert durch den Sach-Versicherungsvertrag versichert sind, so besteht Unterversicherung. Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der für die Klein-BU-Versicherung zugrunde gelegten Versicherungssumme, dividiert durch den für den Sach-Versicherungsvertrag maßgebenden Versicherungswert zuzüglich der Betriebseinrichtung oder Vorräte, die dem versicherten Betrieb dienen, aber nicht oder nicht mit ihrem vollen Wert durch den Sach-Versicherungsvertrag versichert sind.

b) Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 5 sind im Anschluss von a) anzuwenden.

3. Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

4. Selbstbeteiligung

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

5. Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens

- a) bis zu der je Position vereinbarten Versicherungssumme;
 - b) bis zu den zusätzlich vereinbarten Entschädigungsgrenzen;
 - c) bis zu der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung; Schäden, die in der laufenden Versicherungsperiode beginnen, fallen insgesamt unter die Jahreshöchstentschädigung.
- Maßgebend ist der niedrigere Betrag.

§ 5 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.

Wenn es nach Ablauf eines Monats seit Beginn der Unterbrechung und nach Ablauf jedes weiteren Monats möglich ist, den Betrag festzustellen, den der Versicherer für die verfllossene Zeit der Unterbrechung mindestens zu vergüten hat, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass ihm dieser Betrag in Anrechnung auf die Gesamtleistung gezahlt wird.

2. Verzinsung

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

- a) die Entschädigung ist ab Ende der Haftzeit oder ab dem Zeitpunkt, von dem an ein Ertragsausfallschaden nicht mehr entsteht zu verzinsen; maßgebend ist der frühere Zeitpunkt;
- b) der Zinssatz beträgt vier Prozent;
- c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 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.

§ 6 Sachverständigenverfahren

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen zusätzlich enthalten:

- a) Gewinn- und Verlustrechnungen für das laufende Geschäftsjahr bis zum Beginn der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung und für das vorausgegangene Geschäftsjahr;
- b) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Unterbrechungszeitraumes,

längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, ohne die versicherte Unterbrechung oder Beeinträchtigung des Betriebes entwickelt hätten;

c) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, infolge der versicherten Unterbrechung oder Beeinträchtigung gestaltet haben;

d) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Ertragsausfallschaden beeinflussen.

Die Sachverständigen haben in den Gewinn- und Verlustrechnungen die Bestimmungen zum Ertragsausfallschaden zu berücksichtigen. Alle Arten von Kosten sind gesondert auszuweisen; die fortlaufenden Kosten sind zu kennzeichnen.

Ende des Dokuments