

Vertragsinformationen und Versicherungsbedingungen

für Ihre CIF4ALL-Versicherung der ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin, sehr geehrter Versicherungsnehmer,

nachfolgend erhalten Sie alle notwendigen Informationen und Vertragsunterlagen zu dem von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz.

Die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden die Versicherungsbedingungen sowie die gesetzlichen Bestimmungen. Der konkret zwischen Ihnen und uns vereinbarte Versicherungsschutz ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen.

Zugunsten der Übersichtlichkeit der Versicherungsbedingungen verzichten wir auf die Nennung verschiedener

Geschlechtsformen. Soweit wir in den Versicherungsunterlagen die männliche Form der Bezeichnung (z. B. Versicherungsnehmer, Ehegatte) verwenden, sind dabei auch immer die anderen Geschlechtsformen gemeint. Somit sind personenbezogene Formulierungen geschlechtsneutral zu verstehen.

Bei allen Fragen zum Produkt steht Ihnen auch Ihr Vermittler gerne zur Verfügung.

Ihre
ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH
(Assekurateur)

Inhaltsverzeichnis

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Kundeninformation

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Besondere Bedingungen

Wichtige Hinweise zur Vorvertraglichen Anzeigepflicht (§19 Versicherungsvertragsgesetz)

Datenschutzhinweise

Dienstleisterliste

Informationen zum Hinweis- und Informationssystem (HIS)

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

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hausratversicherung an. Diese schützt Sie vor finanziellen Folgen der Zerstörung, der Beschädigung oder des Abhandenkommens Ihres Hausrats infolge eines Versicherungsfalls.



Was ist versichert?

- ✓ Die Hausratversicherung versichert Sachschäden am Hausrat Ihrer Wohnung gegen Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen.
- ✓ Zum Hausrat zählen Sachen, die dem Haushalt zur privaten Nutzung dienen, wie beispielsweise:
 - ✓ Möbel, Teppiche, Bekleidung,
 - ✓ Elektrische und elektronische Haushaltsgeräte (z.B. Lampen, TV-Geräte oder Waschmaschinen),
 - ✓ Bargeld oder Wertsachen (z.B. Schmuck, Antiquitäten) in begrenzter Höhe
- ✓ Versicherte Gefahren:
 - ✓ Brand, Blitzschlag, Ex-/Implosion,
 - ✓ Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung
 - ✓ Leitungswasser,
 - ✓ Sturm oder Hagel
 - ✓ Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder der Versuch einer solchen Tat.
- ✓ Zusätzlich sind versichert, sofern vereinbart:
 - ✓ Weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch),
 - ✓ Diebstahl von Fahrrädern in begrenzter Höhe,
 - ✓ Glasbruch an Hausratgegenständen.
- ✓ Versichert sind folgende infolge eines Schadenfalls notwendigen und angefallenen Kosten:
 - ✓ Schadenabwendungs- und Minderungskosten,
 - ✓ Hotel- und Umzugskosten,
 - ✓ Transport- und Lagerkosten,
 - ✓ Schlossänderungs- und Bewachungskosten.
- ✓ Die Versicherungssumme ist der vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll. Ist dies nicht der Fall, können Nachteile bei der Entschädigungsberechnung entstehen.



Was ist nicht versichert?

- Nicht unter den Versicherungsschutz fallen beispielsweise
- ✗ Vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser die Gefahr trägt,
 - ✗ Kraftfahrzeuge aller Art sowie Anhänger,
 - ✗ Luft- und Wasserfahrzeuge.



Gibt es Deckungseinschränkungen?

- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall besteht kein Versicherungsschutz bei Schäden durch
- ! Krieg,
 - ! Inneren Unruhen,
 - ! Kernenergie,
 - ! Schwamm,
 - ! Sturmflut,
 - ! Vorsätzlich herbeigeführten Schäden.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Aber auch wenn sich Ihr Hausrat vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befindet, ist er zeitweise versichert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich Ihre vorhandenen Risikoumstände verändert haben. So kann der Versicherungsschutz den zwischenzeitlichen Veränderungen angepasst werden. Eine Aufforderung dazu kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen.
- Es ist möglich, dass Sie während des Vertrages zur Beseitigung besonderer gefährdender Umstände von uns aufgefordert werden, soweit Ihnen eine vorsorgliche Schadensvermeidung zumutbar ist.
- Darüber hinaus sind Sie beispielsweise verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadensberichte bei der Schadensermittlung und -regulierung zu unterstützen.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die Zahlung des Beitrags rechtzeitig und vollständig erfolgt.

Hat der Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen).

Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines ersatzpflichtigen Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Kundeninformation

Stand: 01.01.2024

Nachfolgend wollen wir Ihnen wesentliche Informationen zum Vertragsverhältnis geben, die für alle bei uns abgeschlossenen Verträge von Bedeutung sind. Da es sich um einen Überblick handelt, sind die Regelungen nicht abschließend. Bitte beachten Sie daher auch die benannten Verweise.

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft
Königinstraße 28, 80802 München
Handelsregister: Registergericht München HRB 75727
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: München
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Klaus-Peter Röhler
Vorstand: Frank Sommerfeld (Vorsitzender)
Dr. Lucie Bakker, Laura Gersch, Dr. Jan Malmendier, Dr. Dirk Steingröver, Dr. Rolf Wiswesser, Ulrike Zeiler

Vertreten durch

ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH, in Vollmacht für den Versicherer (nachfolgende Abkürzung „ConceptIF PRO & BIZ“)
Barmbeker Str. 6a, 22303 Hamburg,
Geschäftsführer: Andreas Hackbarth, Wolfgang Pranghe, Andreas Szwalkiewicz
Handelsregister Hamburg: HR B 130095
Tel.: 040 - 69 63 55 - 440, Fax: - 109, pro@conceptif.de

Hauptgeschäftstätigkeit

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungen.

Aufsichtsbehörde

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) - Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Merkmale der Versicherungsleistung

Für Ihren Vertrag gelten das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen und weiteren Vereinbarungen/Klauseln sowie ggf. die Satzung und das Merkblatt zur Datenverarbeitung. Prüfen Sie, ob Sie diese Unterlagen vollständig erhalten haben und ob Sie rechtzeitig von diesen Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiteren Vertragsbestimmungen.

Gesamtpreis der Versicherung

Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und unserem Antrag sowie später dem Versicherungsschein.

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden

nicht erhoben. Erhoben werden lediglich Kosten für Mahnungen sowie für Kosten bei Nichteinlösung im Lastschriftverfahren.

Prämie

Der im Versicherungsschein ausgewiesene erste Beitrag ist unverzüglich nach Ablauf der Widerrufsfrist zu zahlen. Bei Lastschrifteinzug ziehen wir den Betrag erst nach dieser Frist ein. Bitte denken Sie an die rechtzeitige Beitragszahlung, weil der Versicherer im Falle eines Zahlungsverzuges nach § 37 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zum Rücktritt berechtigt und im Versicherungsfall leistungsfrei sein kann. Wegen der weiteren Einzelheiten zur Prämienzahlung lesen Sie bitte die Regelung im Gesetz und in den Vertragsbedingungen. Die Lastschrifttermächtigung wird mit Antragsunterzeichnung erklärt, wenn dort die Kontodaten vollständig eingetragen sind. Abweichende Erklärungen sind in einer gesonderten Lastschrifttermächtigung vorzunehmen.

Gültigkeitsdauer von Angeboten

Soweit im Angebot oder den Vertragsbestimmungen nichts Abweichendes geregelt ist, halten wir uns für höchstens einen Monat an ein Angebot gebunden.

Risikohinweise für Finanzdienstleistungen

Bitte beachten Sie bei Produkten mit Finanzdienstleistungen, dass diese wegen der speziellen Risikogestaltung marktüblichen Schwankungen unterliegen, auf die der Versicherer keinen Einfluss hat. In der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge sind daher kein Indikator für künftige Erträge. Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch Übersendung eines Versicherungsscheines mit dem Inhalt des Versicherungsscheines nach schriftlicher Antragstellung (Antragsmodell) zustande. Die Vertragsinformationen nach § 7 VVG müssen jeweils rechtzeitig vor Vertragserklärung vorliegen, falls darauf nicht ausdrücklich verzichtet wurde. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines (rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags nach Ziff. 9), jedoch nicht vor dem darin benannten Vertragsbeginn. Wird der erste Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, dann aber unverzüglich gezahlt, so beginnt der Versicherungsschutz zu dem benannten Vertragsbeginn. Sollte aufgrund einer Gesetzesänderung oder Änderung der Rechtsprechung eine Anpassung der Vertragsbedingungen erforderlich werden, wird diese wirk-

sam, wenn Sie den Vertrag nach Zugang des begründeten Änderungsvorschlages des Versicherers durch Prämienfortzahlung oder durch die widerspruchslose Hinnahme der Belastung Ihres Kontos durch Lastschrift auf Grund einer Einzugsermächtigung einverständlich fortsetzen. Voraussetzung ist, dass die Änderung für Sie zumutbar ist, Sie auf die Rechtswirkung ausdrücklich vorher hingewiesen und Ihnen das Recht zum Widerspruch eingeräumt wurden.

WIDERRUFSBELEHRUNG

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Diese Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen gemäß § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die ConceptIF PRO & BIZ.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 der Jahresprämie multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

Laufzeit

Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Informations-

blatt zu Versicherungsprodukten, dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein.

Vertragsbeendigung

Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Abweichende Regelungen können sich aus den Vertragsbedingungen zu den einzelnen Produkten ergeben (siehe Informationsblatt zu Versicherungsprodukten).

Anwendbares Recht, zuständiges Gericht

Auf die vorvertragliche Beziehung und den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung. Für Rechtsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag sind örtlich sowohl die Gerichte in Hamburg zuständig. Für Klagen des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer richtet sich die Zuständigkeit der Gerichte nach dem Wohnort bzw. dem Aufenthaltsort, bei juristischen Personen nach dem Ort der Niederlassung. Gemäß § 215 Abs. 3 VVG kann eine abweichende Vereinbarung getroffen werden.

Vertragssprache

Für den Vertrag einschließlich Vorabinformationen und für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages kommt ausschließlich die deutsche Sprache zur Anwendung.

Beschwerdeverfahren

Der Versicherer ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.

An den Versicherungsombudsmann können Sie Beschwerden richten. Dieses Verfahren ist für Sie kostenfrei.

Versicherungsombudsmann e. V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

Tel. aus dem Inland: 0800 3696000 (kostenfrei)

Fax aus dem Inland: 0800 3699000 (kostenfrei)

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde

Beschwerden können Sie zudem an die Aufsichtsbehörde richten.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

Anzeige- und Mitteilungspflichten

Beantworten Sie die Fragen in den Antrags- und den weiteren Vertrags- und Schadenformularen vollständig und richtig. Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich gegenüber der

ConceptIF PRO & BIZ schriftlich nachzuholen.

Der Versicherungsschutz ist gefährdet, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.

Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht sowie weiterer Obliegenheiten kann den Versicherer berechtigen vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen kann.

Beachten Sie dazu die Regelungen in den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

Einwilligungsklausel nach der DSGVO und dem Bundesdatenschutzgesetz

Ich willige ein, dass die ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH, die ConceptIF Group AG und die ConceptIF GmbH (im folgenden „ConceptIF“) im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an den Versicherer als risikotragenden Versicherer und Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer bzw. an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderen beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Es besteht grundsätzlich Einverständnis, dass die Kommunikation auch über die bekannt gegebenen E-Mail-Adressen in Textform erfolgt, soweit nicht für einzelne Vorgänge die Schriftform vorgeschrieben oder vereinbart ist. Anhänge sind in den üblichen Formaten (z.B. Word, PDF, JPEG, Text) beizufügen. Eine Veränderung der mitgeteilten Email- oder Webadressen, wird unverzüglich bekannt gegeben, ebenso werden Störungen der Kommunikation jeweils mitgeteilt.

Ich willige ferner ein, dass der Versicherer und ConceptIF meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in Datensammlungen führen und, sofern ein Vermittler beteiligt ist, an diesen weitergibt, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden. An Vermittler dürfen Gesundheitsdaten nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist. Ich willige jederzeit widerruflich ein, dass der Versicherer und ConceptIF bzw. deren Vermittler die allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten für die Beratung und Betreuung nutzen dürfen.

Einwilligungsklausel zur Bonitätsabfrage

Ich willige ein, dass der Versicherer und ConceptIF zum

Zwecke des Vertragsabschlusses und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehungen zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung Informationen zu meinem Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematischer-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten von verschiedenen Anbietern für Bonitätsauskünfte bezieht und nutzt.

Ergänzend beziehen der Versicherer und ConceptIF Daten zum bisherigen Zahlungsverhalten z.B. über die mexxon GmbH, Kaiser-Friedrich-Promenade 77, 61348 Bad Homburg und übermitteln zu diesem Zweck Ihre persönlichen Daten. Die mexxon GmbH erhebt Daten zum bisherigen Zahlungsverhalten nicht selbst, sondern bezieht diese wiederum von Auskunftsteilen. So stellen zu diesem Zwecke die Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co. KG (Postfach 500 166, 22701 Hamburg), die SCHUFA Holding AG (Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden), die infoscore Consumer Data GmbH (Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden), die Creditreform Boniversum GmbH (Hellersbergstraße 11, 41460 Neuss) die in ihrer Datenbank zu meiner Person gespeicherten Adress- und Bonitätsdaten der mexxon GmbH zur Verfügung, sofern der Versicherer und ConceptIF ihr berechtigtes Interesse glaubhaft dargelegt haben. Zum Zweck der Entscheidung über die Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Vertragsverhältnisses erheben oder verwenden die Auskunftsteile Wahrscheinlichkeitswerte, in deren Berechnung unter anderem Anschriftendaten einfließen, und stellen diese der mexxon GmbH zur Verfügung für den vorstehend dargestellten Zweck zur Verfügung. Die übermittelten Daten werden vom Versicherer und ConceptIF nur für den Zweck genutzt und verarbeitet, zu dessen Erfüllung sie übermittelt wurden. Eine Nutzung oder Verarbeitung für andere Zwecke ist nur unter den Voraussetzungen des BDSG § 28 zulässig. Alle Daten unterliegen dem strengen Datenschutz.

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Außerdem besteht ein Auskunftsrecht beim Versicherer und ConceptIF zu den gespeicherten Daten, deren Herkunft, Empfänger und Zweck der Speicherung. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Originalunterlagen:

Der Versicherer und ConceptIF PRO & BIZ archivieren die eingereichten Unterlagen elektronisch und können deshalb die Originalbelege 12 Wochen nach Einsendung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen vernichten.

Zur Vorlage beim Finanzamt kann eine Bestätigung erteilt werden, die die Übereinstimmung des gespeicherten Dokumentes mit dem vorgelegten Original erklärt.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Hausratversicherung

Versicherungssummen- und Quadratmetermodell

(VHB CIF4ALL 2021)

Stand: Juni 2021

Abschnitt „A“

A § 1	Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse
A § 2	Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge
A § 3	Einbruchdiebstahl
A § 4	Leitungswasser
A § 5	Naturgefahren
A § 6	Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort
A § 7	Außenversicherung
A § 8	Versicherte Kosten
A § 9	Versicherungswert, Versicherungssumme
A § 10	Anpassung der Prämie
A § 11	Wohnungswechsel
A § 12	Entschädigungsberechnung, Unterversicherung
A § 13	Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke
A § 14	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
A § 15	Sachverständigenverfahren
A § 16	Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift
A § 17	Besondere gefahrerhöhende Umstände
A § 18	Wiederherbeigeschaffte Sachen
A § 19	Beitragsänderung

Abschnitt „B“

B § 1	Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters
B § 2	Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
B § 3	Ratenzahlung
B § 4	Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
B § 5	Folgeprämie
B § 6	Lastschriftverfahren
B § 7	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
B § 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
B § 9	Gefahrerhöhung
B § 10	Überversicherung
B § 11	Mehrere Versicherer
B § 12	Versicherung für fremde Rechnung
B § 13	Aufwendungsersatz
B § 14	Übergang von Ersatzansprüchen
B § 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall
B § 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
B § 17	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
B § 18	Vollmacht des Versicherungsvertreters
B § 19	Repräsentanten
B § 20	Verjährung
B § 21	Gerichtsstand
B § 22	Maklervollmacht
B § 23	Wechsel des Versicherers
B § 24	Anzuwendendes Recht

Abschnitt „A“**A § 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse****1. Versicherungsfall**

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

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

zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhandenkommen.

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

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

b) Ausschluss Innere Unruhen

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

c) Ausschluss Kernenergie

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

A § 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge**1. Versicherte Gefahren und Schäden**

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

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

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.

5. Implosion

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

6. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

- a) Erdbeben;
- b) Sengschäden;
- 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;

A § 3 Einbruchdiebstahl**1. Versicherte Gefahren und Schäden**

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Einbruchdiebstahl,
- b) Vandalismus nach einem Einbruch,
- c) Raub oder durch den Versuch einer solchen Tat abhandenkommen, zerstört oder beschädigt werden.

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 abhandengekommen 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 abhandengekommen 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. 4a aa) oder 4a bb) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
- e)** in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl oder Raub gemäß Nr. 4 an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf eine der in 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 Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl);
 - bb)** der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich 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 versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.
- b)** Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.
- c)** Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach a) verübt wurden.

5. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch

- a)** weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).;
- b)** an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

A § 4 Leitungswasser

1. Bruchschäden

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

- a)** frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - aa)** der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - bb)** der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
 - cc)** von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.
- b)** frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten 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. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen. Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima- Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein. Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

3. Nicht versicherte Schäden

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

- aa)** Plansch- oder Reinigungswasser,
- bb)** Schwamm,
- cc)** Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau,
- dd)** Erdbeben Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch,
- ee)** Erdsenkung oder Erdrutsch, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 2 die Erdsenkung oder den Erd-rutsch verursacht hat,
- ff)** Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage.
- gg)** Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden **aa)** an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen,

bb) am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

A § 5 Naturgefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a)** Sturm, Hagel,
- b)** Weitere Elementargefahren, soweit vereinbart und im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen die Mitversicherung weiterer Elementarschäden ausdrücklich ausgewiesen ist,

- aa)** Überschwemmung,
- bb)** Rückstau,
- cc)** Erdbeben,
- dd)** Erdsenkung,
- ee)** Erdrutsch,
- ff)** Schneedruck,
- gg)** Lawinen,
- hh)** Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen. Zusätzlich gelten die Besonderen Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementargefahren (BWE VHV CIF4ALL 2023).

2. Sturm, Hagel

a) Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde). Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt,

wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

aa) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass

bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.

b) Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

c) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhandenkommen

aa) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;

bb) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden oder die baulich damit verbunden sind, wirft;

cc) als Folge eines Schadens nach aa) oder bb) an versicherten Sachen;

dd) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;

ee) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

3. Weitere Elementargefahren

a) Überschwemmung

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

aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;

bb) Witterungsniederschläge;

cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).

b) Rückstau

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

c) Erdbeben

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

ausgelöst wird. Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- aa)** die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
- bb)** der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

d) Erdsenkung

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

e) Erdbeben

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

f) Schneeeinbruch

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

g) Lawinen

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

h) Vulkanausbruch

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

4. Nicht versicherte Schäden

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

- aa)** Sturmflut;
- bb)** Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch eine der versicherten Naturgefahren (siehe Nr. 1 a) entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
- cc)** Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen (siehe Nr. 3 a) cc);
- dd)** Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung; dies gilt nicht für Erdbeben;
- ee)** Trockenheit oder Austrocknung

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an

- aa)** Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
- bb)** Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Nach Nr. 1 versichert sind jedoch auf dem gesamten Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, Antennenanlagen und Markisen, wenn sie ausschließlich vom Versicherungsnehmer genutzt werden.

5. Selbstbehalt

Bei Schäden durch Gefahren gemäß Ziffer 3 wird im Versicherungsfall eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10 % des entschädigungspflichtigen Betrages, mindestens 500,- €, höchstens jedoch 5.000,- €, abgezogen.

A § 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfanges

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

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

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

2. Definitionen

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

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

c) Ferner gehören zum Hausrat

aa) alle in das Gebäude eingefügte Sachen (z.B. Einbaumöbel und Einbauküchen, Tapeten, Anstriche und Bodenbeläge), die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt, sofern kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.

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

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

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

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

- ff)** Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfgeräte,
- gg)** Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen,
- hh)** Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen; Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen,
- ii)** Haustiere, d.h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen (siehe Nr. 3 a) und b) gehalten werden (z.B. Fische, Katzen, Vögel).

3. Versicherungsort

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

- a)** diejenigen Räume, die zu Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person privat genutzten Flächen eines Gebäudes. Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung, es sei denn, sie sind ausschließlich über die Wohnung zu betreten (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung).
- b)** Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen sowie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden – einschließlich Garagen – des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
- c)** gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in dem Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z. B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller) des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
- d)** Darüber hinaus privat genutzte Garagen, soweit sich diese in der Nähe des Versicherungsortes befinden.

4. Nicht versicherte Sachen; Daten und Programme

Nicht zum Hausrat gehören

- a)** Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in Nr. 2 c) aa) genannt,
- b)** vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser Gefahr trägt.
Sofern die ursprünglich vom Gebäudeeigentümer eingebrachten oder in dessen Eigentum übergebenen Sachen durch den Mieter ersetzt werden – auch höher- oder geringerwertigere –, sind diese Sachen im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Das gleiche gilt für vom Wohnungseigentümer ersetzte Sachen.
- c)** Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter Nr. 2 c) ee) genannt,

d) Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter Nr. 2 c) ee) bis gg) genannt,

e) Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen,

f) Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (z.B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen).

Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die technische Wiederherstellung elektronisch gespeicherter, ausschließlich für die private Nutzung bestimmter Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

A § 7 Außenversicherung

1. Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung

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

2. Unselbstständiger Hausstand während Bundesfreiwilligendienst oder Ausbildung

Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Ausbildung oder um den Bundesfreiwilligendienst abzuleisten außerhalb der Wohnung auf, so gilt dies solange als vorübergehend im Sinne der Nr. 1, bis ein eigener Hausstand begründet wird.

3. Einbruchdiebstahl

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

4. Raub

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

5. Naturgefahren

Für Naturgefahren besteht Außenversicherungsschutz nur

innerhalb von Gebäuden.

6. Entschädigungsgrenzen

a) Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens auf 10.000,- €, begrenzt.

b) Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt A § 13 Nr. 2).

A § 8 Versicherte Kosten

1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen

a) Aufräumungskosten

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

b) Bewegungs- und Schutzkosten

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

c) Hotelkosten

für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z.B. Frühstück, Telefon), wenn die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen. Die Entschädigung ist pro Tag auf 1 ‰ der Versicherungssumme begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

d) Transport- und Lagerkosten

für Transport und Lagerung des versicherten Hausrats, wenn die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen.

e) Schlossänderungskosten

für Schlossänderungen der Wohnung, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhandengekommen sind.

f) Bewachungskosten

für die Bewachung versicherter Sachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind, längstens für die Dauer von 72 Stunden.

g) Reparaturkosten für Gebäudeschäden

die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einer Beraubung entstanden sind.

h) Reparaturkosten für Nässeschäden

an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten in gemieteten bzw. in Sondereigentum befindlichen Wohnungen.

i) Kosten für provisorische Maßnahmen

Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen bis zu 1.500,- € je Versicherungsfall.

A § 9 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Versicherungswert

Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

a) Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert).

b) Für Kunstgegenstände (A § 13 Nr. 1 a) dd)) und Antiquitäten (A § 13 Nr. 1a) ee)) ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.

c) Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).

d) Soweit die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge begrenzt (Entschädigungsgrenzen siehe A § 13 Nr. 2) ist, werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes höchstens diese Beträge berücksichtigt.

2. Versicherungssumme

a) Im Versicherungssummenmodell errechnet sich die Versicherungssumme aus dem bei Vertragsabschluss vereinbarten Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche multipliziert mit der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche der versicherten Wohnung (siehe Abschnitt A § 6 Nr. 3). Die Versicherungssumme wird gemäß Nr. 4. angepasst.

b) Im Quadratmetermodell entspricht die Versicherungssumme dem im Versicherungsschein genannten Betrag.

c) Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

d) Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.

3. Unterversicherungsverzicht

a) Voraussetzungen

Der Versicherer nimmt bei der Entschädigung keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht), wenn

aa) bei Eintritt des Versicherungsfalles die Wohnfläche der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche entspricht und

- bb)** die vereinbarte Versicherungssumme den vom Versicherer für die Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichtes vorgegebenen Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche, multipliziert mit der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche, nicht unterschreitet und
- cc)** nicht ein weiterer Hausratversicherungsvertrag für denselben Versicherungsort ohne Unterversicherungsverzicht besteht.

b) Wohnungswechsel

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht ein bisher vereinbarter Unterversicherungsverzicht auf die neue Wohnung über, wenn die Voraussetzungen nach aa) bis cc) für die neue Wohnung vorliegen. Bei einer Vergrößerung der Wohnfläche der neuen Wohnung gilt der Unterversicherungsverzicht bis zur Anpassung des Vertrages an die tatsächlichen Quadratmeter der versicherten Wohnung, längstens jedoch bis zu zwei Monaten nach Umzugsbeginn.

c) Widerspruch gegen Anpassung der Versicherungssumme

Ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht entfällt, wenn der Versicherungsnehmer der Anpassung der Versicherungssumme widerspricht und der für den Unterversicherungsverzicht vom Versicherer zum Zeitpunkt des Widerspruchs vorgegebene Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche unterschritten wird. Dies hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer in Textform mitzuteilen.

d) Kündigung

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch schriftliche Erklärung verlangen, dass diese Bestimmungen mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfallen.

Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

4. Anpassung von Versicherungssumme und Prämie

a) Der Betrag pro Quadratmeter Wohnfläche (siehe Nr. 2) erhöht oder vermindert sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für "Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter" – aus dem Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI) – im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentlichte Index. Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt. Der neue Betrag pro Quadratmeter wird auf den nächsten vollen € aufgerundet und dem Versicherungsnehmer mit der neuen Versicherungssumme bekanntgegeben.

b) Die Prämie wird aus der neuen Versicherungssumme berechnet

c) Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die neue Versicherungssumme kann der Versicherungsnehmer der Anpassung durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung.

Damit wird die Anpassung nicht wirksam. Bei Unterschreiten des vom Versicherte vorgegebenen Betrages pro Quadratmeter entfällt gleichzeitig der Unterversicherungsverzicht

A § 10 Anpassung der Prämie

1. Grundsatz

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

2. Prämienanpassungsklausel

a) Anpassung bei Versicherungssummenmodell

Der Versicherer kann die Prämie pro Tausend Euro (Prämiensatz in Promille) für bestehende Versicherungsverträge mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an erhöhen. Dabei darf der geänderte Prämiensatz den im Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarifprämiensatz nicht übersteigen.

b) Anpassung bei Quadratmetermodell

Der Versicherer kann die Prämie pro Quadratmeter Wohnfläche (Prämiensatz in €) für bestehende Versicherungsverträge mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an erhöhen. Dabei darf der geänderte Prämiensatz den im Zeitpunkt der Änderung gültigen Tarifprämiensatz nicht übersteigen.

c) Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Prämienhöhung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen. Die Kündigung ist in Schrift- oder Textform zu erklären.

A § 11 Wohnungswechsel

1. Umzug in eine neue Wohnung

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

2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz);

für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

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

4. Anzeige der neuen Wohnung

- a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzuzeigen.
- b) Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer in Textform mitzuteilen, ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind (siehe A § 17 (Modul Gefahrerhöhung)).
- c) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Festlegung 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 § 6 Nr. 3) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden 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 Modul Versicherungsort) 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.

A § 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei

- a) zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen der Versicherungswert (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt A § 1);
- b) beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (siehe Abschnitt A § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt A § 1). Wird durch den Schaden die Gebrauchsfähigkeit einer Sache nicht beeinträchtigt und ist dem Versicherungsnehmer die Nutzung ohne Reparatur zumutbar (sogenannter Schönheitsschaden), so ist die Beeinträchtigung durch Zahlung des Betrages auszugleichen, der dem Minderwert entspricht.

2. Restwerte

Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.

3. Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

4. Gesamtentschädigung, Kosten aufgrund Weisung

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

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

Wird die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag für die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, so werden versicherte Kosten (A § 8) darüber hinaus bis zu 10 Prozent der Versiche-

rungssumme (A § 9 Nr. 2 a) und b)) ersetzt.

5. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

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

6. Versicherte Kosten

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

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

A § 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke

1. Definitionen

- a)** Versicherte Wertsachen (A § 6 Nr. 2 b) sind
 - aa)** Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z.B. Chipkarte),
 - bb)** Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere,
 - cc)** Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin,
 - dd)** Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z.B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken) sowie nicht in cc) genannte Sachen aus Silber
 - ee)** Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.
- b)** Wertschutzschränke im Sinne von Nr. 2 b) sind Sicherheitsbehältnisse, die
 - aa)** durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind und
 - bb)** als freistehende Wertschutzschränke ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen, oder bei geringerem Gewicht nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sind (Einmauerschrank).

2. Entschädigungsgrenzen

- a)** Die Entschädigung für Wertsachen unterliegt einer besonderen Entschädigungsgrenze. Sie beträgt je Versicherungsfall 25 % der Versicherungssumme, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.
- b)** Für Wertsachen, die sich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles außerhalb eines anerkannten und verschlossenen Wertschutzschranks (siehe Nr. 1 b) befunden haben, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf
 - aa)** 2 % der Versicherungssumme für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt, höchstens auf den vereinbarten Betrag,
 - bb)** 5 % der Versicherungssumme insgesamt für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, höchstens auf den vereinbarten Betrag,
 - cc)** 20 % der Versicherungssumme insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin, höchstens auf den vereinbarten Betrag.

A § 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2. Verzinsung

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

- a)** Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b)** Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 % und höchstens bei 6 % Zinsen pro Jahr.
- c)** Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 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.

A § 15 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

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

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

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

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

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.

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

1. Sicherheitsvorschrift

- a)** Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer in der kalten Jahreszeit die Wohnung (siehe Abschnitt A § 6 Nr. 3) zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.
- b)** Zur Vermeidung von Überschwemmungs- und Rückstauschäden hat der Versicherungsnehmer Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten, sofern der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

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

A § 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

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

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

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt B § 9 Nr. 3 bis Nr. 5.

A § 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

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

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

- 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 bedingungs-gemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die bedingungs-gemäße 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.

A § 19 Beitragsänderung

- 1. Unabhängig von Prämienanpassungen gemäß A §§ 9.4. und 10 gilt, dass der vertraglich vereinbarte Beitragssatz (ohne Versicherungsteuer) für Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang linear anzupassen ist, wenn deren Schadenaufwendungen, Feuerschutzsteuer und ihnen zuzuordnende Kosten die gesamten Beiträge (ohne Versicherungsteuer) dieser Versicherungsverträge innerhalb eines Ermittlungszeitraumes über- oder unterschreiten. Eine Anpassung erfolgt frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres.
- 2. Der Ermittlungszeitraum des Anpassungsbedarfs beträgt mindestens 1 Versicherungsjahr und höchstens 3 Versicherungsjahre. Prämienanpassungen gemäß A §§ 9.4. und 10 sind dabei nicht zu berücksichtigen. Die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik sind anzuwenden.
- 3. Die Beitragsanpassung tritt mit Beginn des der Ermittlung folgenden Versicherungsjahres in Kraft. Der Versicherer kann von einer Beitragsanpassung absehen, wenn die gemäß Nrn. 1. und 2. zu ermittelnde Differenz 3 % nicht er-

reicht. Der errechnete Veränderungssatz ist dann jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen. Eine Beitragsanpassung ist auf 15 % des vorangegangenen Jahresbeitrages (ohne Versicherungsteuer) begrenzt.

4. Die Erhöhung des Beitrages ist dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor der Fälligkeit schriftlich mitzuteilen. In der Mitteilung ist der alte und der neue Beitrag gegenüberzustellen und der Versicherungsnehmer über dessen Kündigungsrecht nach § 40 VVG zu unterrichten. § 40 (1) VVG lautet: Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, kündigen.

Abschnitt „B“

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 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 (Nr. 2 a)), zum Rücktritt (Nr. 2 b)) oder zur Kündigung (Nr. 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 (Nr. 2 a)), zum Rücktritt (Nr. 2 b)) und zur Kündigung (Nr. 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 Nr. 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 (Nr. 2 a)), zum Rücktritt (Nr. 2 b)) und zur Kündigung (Nr. 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.

B § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

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

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

6. Wegfall des versicherten Interesses

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versi-

cherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

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

aa) nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

bb) nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

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

B § 3 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.

B § 4 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. 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.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 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.

B § 5 Folgeprämie

1. Fälligkeit

- a) Eine Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten 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.

B § 6 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.

B § 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer 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 14 Tagen 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 Vertragsanbahnung 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 einmalige oder die erste 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.

B § 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 (siehe Abschnitt A § 16);

bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten (siehe Abschnitt A § 16).

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 und nach Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach 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

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

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

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

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

gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, 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 Schriftform – 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 Nr. 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.

B § 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 (siehe Abschnitt A § 17).

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 Nr. 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung 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 Nr. 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugeworfen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 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.

B § 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.

B § 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 der Versicherungsumfang 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.

B § 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 zu rechnen 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.

B § 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 kostenfrei zu erbringen sind.

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.

B § 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.

B § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall**1. Kündigungsrecht**

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

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

B § 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.

B § 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.

B § 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.

B § 19 Repräsentanten

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

B § 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

B § 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

B § 22 Maklervollmacht

Der den Beantragungsprozess und den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen und weiterzuleiten. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

B § 23 Wechsel des Versicherers

Der Assekuradeur ist berechtigt, jederzeit, ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers zur nächsten Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages, den Versicherer zu wechseln. Dies ist jedoch nur bei gleich bleibendem Versicherungsschutz und bei gleich bleibender Prämie/ gleich bleibendem Prämiensatz möglich.

Der Wechsel des Risikoträgers begründet kein Recht auf außerordentliche Kündigung und ist dem Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von 4 Wochen nach erfolgtem Wechsel mitzuteilen.

B § 24 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Besondere Bedingungen für die Hausratversicherung

CIF4ALL classic Studium

(BB VHV CIF4ALL classic Studium 2023)

Stand: 01.01.2023

I. Mitversichert sind im Umfang der Allgemeinen Bedingungen für die Hausratversicherung (VHB CIF4ALL 2023) und der nachstehenden Besondere Bedingungen:

1. Versicherungswert, Versicherungssumme

a. Abweichend von A § 9 Nr. 2 VHB CIF4ALL 2023 gilt für den Vertrag eine feste Versicherungssumme von 15.000 € auf erstes Risiko vereinbart. Dementsprechend entfällt abweichend von A § 9 Nr. 2 d) VHB CIF4ALL 2023 der Vorsorgebetrag. Die Versicherungssumme von 15.000 € bildet dabei die Höhe der maximalen Entschädigungsleistung des Versicherers je versichertem Schadenereignis. Gemäß A § 9 Nr. 1 a) VHB CIF4ALL 2023 ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) versichert.

b. Da es sich um eine Versicherung auf Erstes Risiko mit einer festen Versicherungssumme handelt, erfolgt abweichend zu A § 9 Nr. 4 VHB CIF4ALL 2023 keine Anpassung von Versicherungssumme und Prämie.

c. Bei dieser Versicherung auf Erstes Risiko findet abweichend von den VHB CIF4ALL 2023 der Unterversicherungsverzicht nach A § 9 Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 ebenso keine Anwendung wie die Berechnung einer möglichen Unterversicherung nach A § 12 Nr. 5 VHB CIF4ALL 2023.

2. Dauer und Ende des Vertrages

Ergänzend zu B § 2 VHB CIF4ALL 2023 endet dieser Versicherungsvertrag nach Beendigung des Erststudiums oder eines unmittelbar an das Erststudium anschließenden Zweitstudiums automatisch zur nächsten Hauptfälligkeit des Vertrages.

3. Hausrat von Personen, die nicht in Lebensgemeinschaften oder Lebenspartnerschaften, sondern in einer Wohngemeinschaft mit einer oder mehreren Personen leben (WG)

Ergänzend und abweichend zu A § 6 Nr. 1, 3 VHB CIF4ALL 2023 gelten als versicherte Räume auch Räume, die vom Versicherungsnehmer innerhalb einer Wohngemeinschaft mit anderen, nicht durch diesen Vertrag versicherten Personen, am Versicherungsort genutzt werden. Dabei ist abweichend zu A § 6 Nr. 3 und A § 7 VHB CIF4ALL 2023 ausschließlich der Hausrat des Versicherungsnehmers versichert.

4. Nutzwärme- und Sengschäden, Verpuffung

a. Der Versicherer leistet in Erweiterung von A § 2 VHB CIF4ALL 2023 Ersatz für Brandschäden, die an versicherten

Sachen dadurch entstehen, dass sie vorübergehend einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

b. Versichert sind daneben Sengschäden an versicherten Sachen, die durch plötzliche Hitzeeinwirkung ohne offene Flamme entstehen bis zu einem Betrag von 500 €.

c. Versichert sind daneben Folgeschäden durch Ruß- und Rauchentwicklung aufgrund von Sengschäden an versicherten Sachen sowie Schäden durch Verpuffung.

5. Überspannung

a. In Ergänzung zum Versicherungsschutz für Blitzschlag-schäden leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden, die an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität entstehen.

b. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 100 % der Versicherungssumme begrenzt.

6. Anprall von Fahrzeugen; Überschall

a. In Ergänzung zu A § 1 Nr. 1 VHB CIF4ALL 2023 sind Schäden an versicherten Sachen am Versicherungsort durch den Anprall fremder Kraft-, Wasser- oder Schienenfahrzeuge, ihrer Teile oder ihrer Ladung versichert, sofern das Fahrzeug nicht durch den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person betrieben wurde.

b. Ergänzend zu A § 1 Nr. 1 VHB CIF4ALL 2023 sind Schäden an versicherten Sachen durch Druckstöße infolge eines Überschallfluges (Überschallknall) versichert.

7. Versicherte Sachen im Garten des Grundstückseigentümers

a. In Erweiterung von A § 6 Nr. 2 und Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 sind auf dem eingefriedeten Grundstück des Versicherungsnehmers befindliche Gartenmöbel, abgestellte Kinderwagen, Krankenfahrstühle sowie zum Trocknen aufgehängte Wäsche des Versicherungsnehmers bis zu einem Betrag von 1.000 € auch gegen einfachen Diebstahl mitversichert.

b. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der nächstgelegenen Polizeidienststelle anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so kann der Versicherer unter den in B § 8 VHB CIF4ALL 2023 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

c. Abweichend von A § 5 Nr. 4 b) bb) VHB CIF4ALL 2023 sind

auf dem eingefriedeten Grundstück des Versicherungsnehmers befindliche Gartenmöbel, Grills, Pflanzkübel und gartenbauliche Kinderspielgeräte wie Rutschen und Sandkästen bis zu einem Betrag von 1.000 € gegen Sturmschäden gemäß A § 5 Nr. 2 VHB CIF4ALL 2023 mitversichert. Der Versicherungsnehmer hat von derartigen Schäden neben anderen vertraglichen Selbstbehalten 100 € selbst zu tragen.

8. Diebstahl aus Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen

a. Mitversichert ist der Diebstahl von versicherten Sachen durch Aufbrechen eines verschlossenen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuges, welches sich im Besitz des Versicherungsnehmers befindet.

b. Mitversichert ist auch der Diebstahl von versicherten Sachen durch Aufbrechen von einer auf dem Kraftfahrzeug fest montierten und verschlossenen Dachbox oder das Aufbrechen eines verschlossenen, in Betrieb befindlichem und an das Zugfahrzeug angekoppelten Kraftfahrzeuganhängers. Ausgeschlossen bleibt der Diebstahl aus Wohnwagen und Wohnmobilen. Planen, Persenninge oder Ähnliches gelten nicht als Verschließung.

c. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der nächstgelegenen Polizeidienststelle anzuzeigen, das Stehlgut aufnehmen zu lassen und dem Versicherer den Meldebeleg einzureichen. Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer unter den in B § 8 VHB CIF4ALL 2023 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

d. Die Entschädigungsleistung ist auf ein Prozent je Versicherungsfall und -jahr begrenzt. Keine Entschädigung wird geleistet für Wertsachen nach A § 13 VHB CIF4ALL 2023. Elektronische Kleingeräte (wie z. B. Fotoapparat, Videokamera, Mobiltelefon, Laptop, Funkgerät) werden zum Zeitwert entschädigt.

9. Diebstahl bei auswärtiger medizinischer Unterbringung

a. In Erweiterung von A § 3 VHB CIF4ALL 2023 werden durch einfachen Diebstahl oder Trickdiebstahl entwendete Sachen gemäß A § 6 VHB CIF4ALL 2023 bis zu einem Betrag von 250 € versichert, wenn

- diese Sachen im Behandlungsraum, Krankenzimmer, Hotelzimmer oder einem dem Versicherungsnehmer zugeordneten separaten Raum gelagert waren;
- der Versicherungsnehmer sich im Rahmen einer medizinischen Behandlung dort aufhielt und den Schadenfall unverzüglich der Leitung oder Verwaltung der Einrichtung angezeigt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so kann der Versicherer unter den in B § 8 VHB CIF4ALL 2023 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Der Diebstahl von Wertsachen nach A § 13 VHB CIF4ALL 2023 ist auf 150 € begrenzt.

b. Der Versicherungsschutz ist auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland begrenzt.

10. Rückreisekosten bei Schäden während des Urlaubs, Wohnungssicherung

a. Der Versicherer ersetzt Fahrtmehrkosten, wenn der Versicherungsnehmer wegen eines versicherten erheblichen Schadenfalles vorzeitig seine Urlaubsreise abbricht und an den Schadenort reist. Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers vom Versicherungsort von mindestens 4 Tagen bis zu einer Dauer von maximal 6 Wochen.

b. Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden voraussichtlich 5.000 € übersteigt und die Anwesenheit des Versicherungsnehmers am Schadenort notwendig macht.

c. Fahrtmehrkosten werden für ein angemessenes Reise-mittel ersetzt, entsprechend dem benutzten Urlaubsreise-mittel und der Dringlichkeit der Reise an den Schadenort. Die Rückreisekosten werden bis höchstens 2.500 € je Versicherungsfall und -jahr ersetzt.

d. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Reise an den Schadenort bei dem Versicherer Weisungen einzuholen, soweit es die Umstände gestatten. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so kann der Versicherer unter den in B § 8 VHB CIF4ALL 2023 beschriebenen Voraussetzungen ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

e. Anstelle der Erstattung der Rückreisekosten übernimmt der Versicherer auch für den Versicherungsnehmer die Sicherung der Wohnung, Durchführung gebotener Schadenminderungshandlungen und Beweissicherung zum Schaden selbst. Voraussetzung dafür ist die Erteilung einer schriftlichen Einverständniserklärung und Vollmacht des Versicherungsnehmers. Es gelten die Voraussetzungen und die Höchstgrenze gem. Ziff. a.- c.

11. Erweiterte Kostentragung für Hotelunterbringung

In Ergänzung zu A § 8 Nr. 1 c) VHB CIF4ALL 2023 beträgt die Höhe der Entschädigung pro Tag 1 ‰ der Versicherungssumme, mindestens jedoch 100 €.

12. Erweiterte Lagerkosten

Die in A § 8 Nr. 1 d) VHB CIF4ALL 2023 genannte Höchstdauer für die Mitversicherung von Lagerkosten nach einem Versicherungsfall wird auf 200 Tage erhöht.

13. Erweiterte Bewachungskosten

Die in A § 8 Nr. 1 f) VHB CIF4ALL 2023 genannte Höchstgrenze für den Ersatz von Bewachungskosten wird auf 24 Stunden erhöht.

14. Einschluss von Arbeitszimmern

a. Abweichend von A § 6 Nr. 3 a) VHB CIF4ALL 2023 sind versicherte Sachen in beruflich oder gewerblich genutzten Räumen der Wohnung mitversichert.

b. Der Versicherungsschutz ist beschränkt auf 15 % der Versicherungssumme je Versicherungsfall.

15. Erweiterung der Außenversicherung bei Sachen in Bankgewahrsam

a. Sachen, die sich im Bankgewahrsam befinden, sind in Erweiterung zu A § 7 VHB CIF4ALL 2023 bis zur Grenze von 10 % der Versicherungssumme, höchstens 10.000 €, auch dann versichert, wenn sie sich dauerhaft außerhalb der Wohnung befinden.

16. Kosten für einen Sachverständigen

a. Der Versicherer ersetzt bei Schäden mit einem Gesamtschadenaufwand von mehr als 10.000 € neben den von ihm veranlassten Sachverständigenkosten auch die Kosten eines gemeinsam beauftragten neutralen Sachverständigen. Alternativ ersetzt der Versicherer im Sachverständigenverfahren die dem Versicherungsnehmer entstehenden eigenen Sachverständigenkosten im Verhältnis des Obsiegens.

b. Die Gesamtleistung ist auf 5.000 € je Versicherungsfall begrenzt.

17. Datenrettungskosten

a. Leistungsversprechen und Definition

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles am Versicherungsort tatsächlich entstandenen, notwendigen Kosten für die technische Wiederherstellung – und nicht der Wiederbeschaffung – von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmten Daten (maschinenlesbare Informationen) und Programme.

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

Ersetzt werden auch die Kosten einer versuchten technischen Wiederherstellung.

b. Ausschlüsse

aa. Nicht ersetzt werden derartige Wiederherstellungskosten für

- Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist (z. B. so genannte Raubkopien)
- Programme und Daten, die der Versicherungsnehmer auf einem Rücksicherungs- oder Installationsmedium vorhält.

bb. Der Versicherer leistet keine Entschädigung für die Kosten eines neuerlichen Lizenzerwerbs.

c. Entschädigungsgrenzen

Der Versicherer ersetzt die Datenrettungskosten bis zu einem Betrag von 500 €.

18. Eingeschränkte Anzeigepflicht bei Einrüstung

In Erweiterung von B § 9 Nr. 2 VHB CIF4ALL 2023 ist die Aufstellung eines Gerüsts am Versicherungsort nur dann als besondere Gefährdung anzeigepflichtig, wenn sie über einen Zeitraum von 6 Monaten hinaus fortbesteht.

19. Leistungen bei grober Fahrlässigkeit

a. Der Versicherer macht bei grob fahrlässiger Herbeiführung eines Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer oder seiner Repräsentanten von dem Recht, die Entschädigungsleistung gemäß B § 16 Nr. 1 b) VHB CIF4ALL 2023 zu kürzen, keinen Gebrauch.

b. Der Versicherer wird im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung vertraglicher Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften einen Anteil des versicherten Schadenaufwandes, der sich nach der Schwere des Verschuldens und ihrer Auswirkung im Schadenfall bemisst, erstatten, mindestens in Höhe von 50 %.

20. Mehrkosten durch Technologiefortschritt

In Ergänzung zu A § 12 Nr. 1 VHB CIF4ALL 2023 werden auch die tatsächlich entstandenen Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen erstattet, wenn die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der Sache in derselben Art und Güte wegen Technologiefortschritts nicht möglich ist.

21. Einbruchdiebstahl durch nicht mitversicherte Räume

Als Einbruch gemäß A § 3 Nr. 2 VHB CIF4ALL 2023 gilt auch, wenn in das Gebäude oder die Wohnung, in dem sich der versicherte Hausrat befindet, in einen nicht über diesen Vertrag versicherten Raum eingebrochen wird und der Dieb von dort ohne zusätzliche Hindernisse in die versicherten Räumlichkeiten gelangt. Hierbei ist es unerheblich, ob der nicht versicherte Raum privat oder gewerblich genutzt wird. Dabei sind der einfache Diebstahl oder das Abhandenkommen von Sachen des Versicherungsnehmers weder in den versicherten Räumen noch in Räumen, die als Gemeinschaftsräume innerhalb einer Wohngemeinschaft genutzt werden, versichert.

22. Weitere Elementargefahren

a. Versicherungsschutz gegen Weitere Elementargefahren gemäß A § 5 Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 gilt nur, wenn die Mitversicherung von Weiteren Elementargefahren gesondert vereinbart und im Versicherungsschein genannt ist. In diesem Fall gelten zusätzlich die Besonderen Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden (BWE VHV CIF4ALL 2023)

b. Ist die Mitversicherung von Weiteren Elementargefahren gemäß A § 5 Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 vereinbart und im Versicherungsschein genannt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem Ablauf von 7 Tagen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit). Die Wartezeit entfällt, sofern der Versicherungsnehmer nachweist, dass bis zum Versicherungsbeginn eine Vorversicherung gegen alle Gefahren gemäß A § 5 Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 bestanden hat.

c. Der Selbstbehalt im Versicherungsfall beträgt 10 % des entschädigungspflichtigen Betrages, mindestens 500 €, maximal 5.000 €.

II. Besondere Vereinbarungen

1. Subsidiarität

Der Versicherungsschutz für Schäden einschließlich der Kosten, für die bereits Deckung aus einer anderen Sachversicherung (z.B. Gebäudeversicherung, Glasbruchversicherung, Schutzbrief) besteht, gilt bis zur Höhe der Überschneidung nachrangig. Sofern der Hausrat des Versicherungsnehmers über eine bestehende elterliche Hausratversicherung mitversichert ist, geht der Versicherungsschutz aus dem anderweitigen Hausratversicherungsvertrag dem Versicherungsschutz aus diesem ConceptIF-Vertrag vor.

2. Mindestsicherungen

a. Versicherungsschutz gegen Einbruchdiebstahlschäden gemäß A § 3 VHB CIF4ALL 2023 besteht nur, wenn die zu der versicherten Wohnung gehörenden und mit einem Türschloss ausgestatteten Haustüren bzw. Wohnungsabschlusstüren und weitere Außentüren (z. B. Terrassentüren, Kelleraußentüren) durch ein Zylinderschloss mit Sicherheitsbeschlag (von außen nicht abschraubbar und Schließzylinder nicht überstehend) gesichert sind.

b. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant diese Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B § 8 Nr. 1b) und Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

3. Sicherheitsvorschriften

a. Für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten. Dies gilt nicht, wenn die Wohnung nur für sehr kurze Zeit verlassen wird (z.B. Gang zum Briefkasten oder Mülleimer) bzw. soweit die Einhaltung dieser Obliegenheit dem Versicherungsnehmer oder seinem Repräsentanten bei objektiver Würdigung aller Umstände billigerweise nicht zugemutet werden kann.

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

c. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B § 8 Nr. 1 b) und Nr. 3 VHB CIF4ALL 2023 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

4. Hausrat außerhalb der ständigen Wohnung

Abweichend von A § 6 VHB CIF4ALL 2023 sind nicht versichert:

a. in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden: Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpa-

piere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Telefonkartensammlungen, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken;

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

5. Summen- und Bedingungs-differenzdeckung

Beantragt ein Kunde der ConceptIF Anschlussversicherungsschutz für die Hausratversicherung, und besteht zu diesem Zeitpunkt noch ein anderweitig gültiger auslaufender Hausratversicherungsvertrag, so besteht eine Summen- und Bedingungs-differenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen:

a. Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages über den der anderen noch bestehenden Hausratversicherungsvertrag hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsschutz gedeckt wären, von der Höhe der Versicherungssumme höchstens jedoch 10.000 €.

1. Eine Leistung aus der Summen- und Bedingungs-differenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Hausratversicherung.

2. Deckung aus bestehenden Hausratversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor.

3. Dabei bilden die in diesem Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen.

4. Leistet der Versicherer aus einer anderen Hausratversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Summen- und Bedingungs-differenzdeckung nicht vergrößert.

Der Versicherungsschutz für die Summen- und Bedingungs-differenzdeckung gilt längstens für 18 Monate ab Antrags-eingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages.

Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt. Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Bedingungs-differenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen. Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der

Differenzbeitrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden.

b. Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich

1. den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits für den Versicherungsnehmer erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder teilweise leistet,

2. den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat.

Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Belege beizubringen. Das gilt auch und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Glasversicherung

(AGIB CIF4ALL 2021)

Stand: Juni 2021

Abschnitt „A“

A § 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall

A § 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

A § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

A § 4 Versicherte Kosten

A § 5 Versicherungsort

A § 6 Anpassung der Versicherung

A § 7.1 Entschädigung als Sachleistung

A § 7.2 Entschädigung als Geldleistung

A § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

A § 9 Wohnungswechsel

A § 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

A § 11 Beitragsänderung

Abschnitt „B“

B § 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

B § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Zahlung

B § 3 Dauer und Ende des Vertrages

B § 4 Folgeprämie

B § 5 Lastschrift

B § 6 Ratenzahlung

B § 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B § 8 Obliegenheiten

B § 9 Gefahrerhöhung

B § 10 Überversicherung

B § 11 Mehrere Versicherer

B § 12 Versicherung für fremde Rechnung

B § 13 Kosten für die Abwendung, Minderung und Ermittlung des Schadens

B § 14 Übergang von Ersatzansprüchen

B § 15 Rechtsverhältnis nach dem Versicherungsfall

B § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B § 17 Anzeigen, Willenserklärungen

B § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B § 19 Repräsentanten

B § 20 Verjährung

B § 21 Gerichtsstand

B § 22 Maklervollmacht

B § 23 Wechsel des Versicherers

B § 24 Anzuwendendes Recht

Diese Bedingungen gelten nur, soweit dieser Versicherungsschutz beantragt und im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen die Mitversicherung der Glasversicherung ausdrücklich ausgewiesen ist.

Abschnitt „A“

A § 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall

1. Versicherungsfall

Entschädigt werden versicherte Sachen (Verweis versicherte Sachen), 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) Undicht werden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
- b) Nicht versichert sind Schäden, die durch
 - aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
 - bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
 - cc) Sturm, Hagel,
 - dd) Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch entstehen, soweit für diese (b) aa) - dd)) anderweitig Versicherungsschutz besteht.

A § 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.

A § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die in den Besonderen Bedingungen und Klauseln für die Glasversicherung bezeichneten,

- a) fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas.

- b) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

2. Gesondert versicherbar

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

- a) Scheiben und Platten aus Kunststoff,
- b) Platten aus Glaskeramik,
- c) Glasbausteine und Profilbaugläser,
- d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff,
- e) Scheiben 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).

A § 4 Versicherte Kosten

1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

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

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 Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Versicherte Sachen),
- 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.

A § 5 Versicherungsort

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

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

A § 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.

A § 7.1 Entschädigung als Sachleistung

1. Sachleistung

- a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt.
- b) Sachleistung bedeutet, dass auf Veranlassung und Rechnung des Versicherers die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgt und in gleicher Art und Güte (siehe „Versicherte und nicht versicherte Sachen“) an den Schadensort geliefert und wieder eingesetzt werden.
- c) Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z.B.

Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z.B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind. Diese Aufwendungen werden nur – soweit dies besonders vereinbart ist – in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Versicherte Kosten).

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

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

2. Abweichende Entschädigungsleistung

- a) Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer ersetzt der Versicherer den Geldbetrag, welcher dem unter Nummer 1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht.
- b) Darüber hinaus kann der Versicherer in Geld leisten, soweit eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.
- c) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

3. Notverglasung/Notverschalung

Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen, siehe „Verweis“) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

4. Kosten

- a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe „versicherte Kosten“) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.
- b) Kürzungen nach Nr. 2 c) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

5. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

§ 7.2 Entschädigung als Geldleistung

1. Geldleistung

- a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Geldleistung.
- b) Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe „Versicherte und nicht versicherte Sachen“), die Lieferung an

den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden.

- c) 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 Versicherte Kosten).
- d) Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- e) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

2. Notverglasung/Notverschalung

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

3. Kosten

- a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe „versicherte Kosten“) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls.
- b) Kürzungen nach Nr. 1 e) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

4. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

A § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2. Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

- 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.

A § 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 drei 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 drei 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 drei 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) Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer in Textform mitzuteilen, ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind (siehe Modul Gefahrerhöhung).
- c) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der

Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Festlegung 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 den Beitrag nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Modul Versicherungsort) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.
- b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Modul Versicherungsort) die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
- c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt Satz 1 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

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

A § 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß (Verweis Abschnitt „B“ Gefahrerhöhung) kann insbesondere dann vor-

liegen, 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.

A § 11 Beitragsänderung

1. Unabhängig von Prämienanpassungen gemäß A § 6 gilt, dass der vertraglich vereinbarte Beitragssatz (ohne Versicherungsteuer) für Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang linear anzupassen ist, wenn deren Schadenaufwendungen, Feuerschutzsteuer und ihnen zuzuordnende Kosten die gesamten Beiträge (ohne Versicherungsteuer) dieser Versicherungsverträge innerhalb eines Ermittlungszeitraumes über- oder unterschreiten. Eine Anpassung erfolgt frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres.
2. Der Ermittlungszeitraum des Anpassungsbedarfs beträgt mindestens 1 Versicherungsjahr und höchstens 3 Versicherungsjahre. Prämienanpassungen gemäß A § 6 sind dabei nicht zu berücksichtigen. Die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik sind anzuwenden.
3. Die Beitragsanpassung tritt mit Beginn des der Ermittlung folgenden Versicherungsjahres in Kraft. Der Versicherer kann von einer Beitragsanpassung absehen, wenn die gemäß Nrn. 1. und 2. zu ermittelnde Differenz 3 % nicht erreicht. Der errechnete Veränderungssatz ist dann jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen. Eine Beitragsanpassung ist auf 15 % des vorangegangenen Jahresbeitrages (ohne Versicherungsteuer) begrenzt.
4. Die Erhöhung des Beitrages ist dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor der Fälligkeit schriftlich mitzuteilen. In der Mitteilung ist der alte und der neue Beitrag gegenüberzustellen und der Versicherungsnehmer über dessen Kündigungsrecht nach § 40 VVG zu unterrichten. § 40 (1) VVG lautet: Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, kündigen.

Abschnitt „B“**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 Versicherungs-

nehmer 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 (2a), zum Rücktritt (2b) und zur Kündigung (2c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Zahlung

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Fälligkeit der ersten oder einmaligen Prämie

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.

B § 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 verlän-

gert 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.

B § 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 geleistet wurde.

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 des Beitrages 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.

B § 5 Lastschrift

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.

B § 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.

B § 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 Wirksamwer-

den der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste 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.

B § 8 Obliegenheiten

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 und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach 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 – ein-

zuholen, 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 Schriftform – 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 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.

B § 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.
Siehe dazu Abschnitt „A“ § 10.
- 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 des Versicherers
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 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.

B § 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.

B § 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“ Nr. 3a 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.

B § 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.

B § 13 Kosten für die Abwendung, Minderung und Ermittlung des Schadens

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

B § 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.

B § 15 Rechtsverhältnis nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform 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 je-

doch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

3. Kündigung durch Versicherer

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

B § 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.

B § 17 Anzeigen / Willenserklärungen

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 Stellen 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 Wil-

lenserklärung, 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.

B § 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.

B § 19 Repräsentanten

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

B § 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, soweit dieser Zeitraum nach Beginn der Verjährung liegt.

B § 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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.

B § 22 Maklervollmacht

Der den Beantragungsprozess und den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen und weiterzuleiten.

Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten.

B § 23 Wechsel des Versicherers

Die Assekuradeur ist berechtigt, jederzeit, ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers zur nächsten Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages, den Versicherer zu wechseln. Dies ist jedoch nur möglich, bei gleich bleibendem Versicherungsschutz und bei gleich bleibender Prämie/ gleich bleibendem Prämiensatz.

Der Wechsel des Versicherers ist dem Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von 4 Wochen nach erfolgtem Wechsel mitzuteilen. Der Wechsel des Versicherers begründet kein Recht auf ein außerordentliches Kündigungsrecht.

B § 24 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Besondere Bedingungen und Klauseln für die Glasversicherung

CIF4ALL

(BB GI VHV CIF4ALL classic)

Stand: 01.06.2021

Diese Bedingungen gelten nur, soweit dieser Versicherungsschutz beantragt und im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen die Mitversicherung der Glasversicherung ausdrücklich ausgewiesen ist.

1. Versicherte Sachen

Versichert ist in Ergänzung zu A § 3 AGIB CIF4ALL 2021 die Gebäude- und Mobiliarverglasung der im Versicherungsschein benannten Wohnung oder des Einfamilienhauses gegen Bruchschäden (Zerbrechen). Versichert ist dabei:

- a)** Die Gebäudeverglasung: Glas- und Kunststoffscheiben von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wintergärten, Veranden, Loggien, Wetterschutzvorbauten, Lichtkuppeln, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen, Sonnenkollektoren; Glasbausteine, Profilbaugläser.
- b)** Die Mobiliarverglasung: Glasscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen; Stand-, Wand- und Schrankspiegel; Glasplatten, Glasscheiben und Sichtfenstern von Öfen, Elektro- und Gasgeräten und Duschkabinen, Glaskeramik-Kochflächen einschließlich zugehöriger Technik, falls diese nur gemeinsam ausgetauscht werden kann, und Aquarien/ Terrarien bis 300 l Fassungsvermögen.

2. Entschädigung

§ A § 7.1 AGIB CIF4ALL 2021 (Entschädigung als Sachleistung) entfällt. Der Versicherer entschädigt gemäß § A § 7.2 AGIB CIF4ALL 2021 (Entschädigung als Geldleistung).

3. Deckungserweiterungen und Entschädigungsgrenzen

- a)** In Ergänzung zu A § 3,1 AGIB CIF4ALL 2021 sind künstlerisch be- und/oder verarbeitete Scheiben (z. B. Motivdarstellungen durch Ätzung, Schliff, Malerei), wenn sie ihrer Art nach zu den versicherten Verglasungen gehören bis zu 2.000 € versichert.
- b)** In Ergänzung zu AA § 4,2. AGIB CIF4ALL 2021 sind Sonderkosten wie z. B. für
 - Gerüste, Kräne und die Beseitigung von Hindernissen auf Erstes Risiko bis 5.000 € je Schadensfall,
 - Schäden aufgrund handwerklicher Arbeiten z. B. wegen Neu- und Umbauten während der Vertragsdauer,
 - Kosten für das Beseitigen und Wiederanbringen von Bauteilen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern bis zu 2.000 € mitversichert.
- c)** In Ergänzung zu A § 3 AGIB CIF4ALL 2021 sind Verglasungen von privatgenutzten Gewächshäusern bis zu 5.000 € versichert.

4. Summen- und Bedingungs-differenzdeckung

Beantragt ein Kunde der ConceptIF Anschlussversicherungsschutz für die Glasversicherung, und besteht zu die-

sem Zeitpunkt noch ein anderweitig gültiger auslaufender Glasversicherungsvertrag, so besteht eine Summen- und Bedingungs-differenzdeckung unter folgenden Voraussetzungen und Bedingungen:

- a)** Soweit der beantragte Versicherungsschutz des künftigen Vertrages über den anderen noch bestehenden Glasversicherungsvertrag hinausgeht, gewährt der Versicherer dem Versicherungsnehmer Differenzdeckung für solche Ereignisse, die zukünftig über den Anschlussversicherungsschutz gedeckt wären, in Höhe der Versicherungssumme höchstens jedoch 10.000 €.
- aa)** Eine Leistung aus der Summen- und Bedingungs-differenzdeckung erfolgt im Anschluss an die anderweitig bestehende Glasversicherung.
- bb)** Deckung aus bestehenden Glasversicherungen geht ausnahmslos diesem Vertrag vor.
- cc)** Dabei bilden die in diesem Differenzvertrag vereinbarten Selbstbeteiligungen und die hier genannten Bedingungen den Rahmen für gleichartige Leistungen aus allen Versicherungsverträgen zusammen.
- dd)** Leistet der Versicherer aus einer anderen Glasversicherung nicht, weil der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrages im Verzug war oder eine Obliegenheit verletzt wurde, so wird dadurch der Umfang der Summen- und Bedingungs-differenzdeckung nicht vergrößert. Der Versicherungsschutz für die Summen- und Bedingungs-differenzdeckung gilt längstens für 18 Monate ab Antragseingang und endet automatisch mit dem Beginn des endgültigen Versicherungsvertrages. Er entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der endgültige Vertrag nicht zustande kommt. Beide Vertragsparteien haben das Recht, die Bedingungs-differenzdeckung während der Laufzeit mit Monatsfrist zu kündigen. Sollte der Anschlussversicherungsschutz nicht zustande kommen, so kann der Differenzbeitrag für den Zeitraum des Differenzversicherungsschutzes p.r.t. auf Basis des nicht zustande gekommenen Anschlussvertrages erhoben werden.
- b)** Bei Eintritt eines Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer unverzüglich
 - aa)** den Versicherungsfall dem Versicherer anzuzeigen, sofern bereits für den Versicherungsnehmer erkennbar ist, dass der anderweitige Versicherer nicht oder teilweise leistet,
 - bb)** den Versicherungsfall dem Versicherer spätestens dann anzuzeigen, wenn der anderweitige Versicherer den Versicherungsschutz ganz oder teilweise versagt hat. Der Versicherungsnehmer hat im Übrigen jede zumutbare Untersuchung über Ursachen und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft und Vollmacht zu erteilen oder erteilen zu lassen und Belege beizubringen. Das gilt auch

und insbesondere für Nachweise und Leistungen anderer Versicherer.

5. Leistungsgarantie und Geltung von Leistungsverbesserungen

a) Der Versicherer garantiert, dass die dieser Glasversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Glasversicherung (AGIB CIF4ALL 2021) und die Besonderen Bedingungen und Klauseln (BB GIVHV CIF4ALL classic 2023) ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen abweichen.

b) Der Versicherer garantiert die Einhaltung der in den Musterbedingungen des GDV aufgeführten Leistungen auch ohne ausdrückliche Erwähnung in den AGIB 2021 oder den dazugehörigen Besonderen Bedingungen und Klauseln BB GIVHV CIF4ALL classic 2023.

c) Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

d) Garantiezusagen zu den empfohlenen Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse:

Es wird garantiert, dass die vorliegenden Versicherungsbedingungen hinsichtlich des Umfangs des Versicherungsschutzes unter Einbeziehung aller optionalen und mitversicherten Risiken ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer von den empfohlenen Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse für die Glasversicherung – jeweils aktueller Stand – abweichen.

Künftige Verbesserungen des Umfangs des Versicherungsschutzes der Mindeststandards, die über den Umfang der vorliegenden Bedingungen hinausgehen, gelten automatisch für diesen Vertrag.

6. Besitzstandsgarantie

a) Stellt sich bei einem Schadenfall heraus, dass der Versicherungsnehmer durch die Vertragsbedingungen des Vorvertrags beim vorherigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang bessergestellt gewesen wäre, wird über die Besitzstandsgarantie nach den Versicherungsbedingungen des letzten Vertragsstandes des direkten Vorvertrags reguliert. Der Versicherungsnehmer hat in diesem Fall die Bedingungen des Vorversicherers zur Verfügung zu stellen.

b) Die Besitzstandsgarantie gilt nur insoweit, dass

aa) ununterbrochen Versicherungsschutz bestand;

bb) der Vorvertrag für ein inländisches Risiko bei einem in Deutschland zugelassenen Versicherungsunternehmen bestand;

cc) die durch diesen Vertrag vereinbarte Versicherungssumme die Höchstersatzleistung darstellt.

dd) der Versicherungsfall ist nicht später als fünf Jahre nach

Vertragsbeginn des jetzigen Vertrages eingetreten.

c) Darüber hinaus gilt die Besitzstandsgarantie nicht für Schäden im Zusammenhang mit

aa) Vorsatz;

bb) berufliche und gewerblichen Risiken;

cc) Assistance- und sonstige versicherungsfremde Dienstleistungen;

dd) Deckungen oder Teil-Deckungen nach dem Prinzip der Unbenannten Gefahren und der Allgefahrendeckung.

d) Die Besserstellungsgarantie gegenüber dem Vorvertrag gilt nicht ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen für Schäden

aa) durch Kriegsereignisse jeder Art;

bb) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;

e. Diese Garantie gilt nur, sofern aus einem anderen Versicherungsvertrag keine Leistung für das Schadenereignis in Anspruch genommen werden kann (Subsidiärdeckung).

7. Sanktionsklausel

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Ferner gelten die folgenden Klauseln:

PK 0714 Wandplatten

Ausgeschlossen sind Schäden durch Zerschlagen (Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1 AGIB CIF4ALL 2021) von Wand- und sonstigen Platten, wenn sich diese unversehrt gelöst haben.

PK 0731 Mehrscheiben-Isolierverglasungen

Der Versicherer leistet bei Mehrscheiben-Isolierverglasungen Ersatz für Beschädigungen der Randverbindungen oder für ein Undicht werden nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1 AGIB CIF4ALL 2021) der Scheibe vorliegt.

PK 0732 Blei-, Messing- oder Eloxalverglasung, Transparentes Glasmosaik

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 0733 Entschädigung für Umrahmungen, Mauerwerk und Schutzeinrichtungen

Der Versicherer leistet bis zu 2.000 € je Schadensfall Entschädigung auch für Schäden an Umrahmungen, Mauerwerk und Schutzeinrichtungen, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1 AGIB CIF4ALL 2021) an der versicherten Scheibe selbst vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Dies gilt auch für Umrahmungen, Mauerwerk und Schutzeinrichtungen von versicherten Sachen, die nicht aus Glas bestehen.

PK 0734 Entschädigung für Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien

Der Versicherer leistet bis zu 2.000 € je Schadensfall Entschädigung auch für Schäden an Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1 AGIB CIF4ALL 2021) der versicherten Scheibe selbst vorliegt.

Innovationsklausel/Bedingungsverbesserungen/Bedingungsgarantie

a) Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Glasversicherung (AGIB CIF4ALL 2021) oder die dem Vertrag zu Grunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

b) Der Versicherer garantiert, dass die vorliegenden Bedingungen zur Glasversicherung ausschließlich zum Vorteil des VN von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie – Stand 02/2010 – abweichen.

Besondere Bedingungen für die Versicherung weiterer Elementarschäden

(BWE VHV CIF4ALL 2023)

Stand: 01.01.2023

§ 1	Vertragsgrundlage
§ 2	Versicherte Gefahren und Schäden
§ 3	Überschwemmung, Rückstau
§ 4	Erdbeben
§ 5	Erdsenkung
§ 6	Erdrutsch
§ 7	Schneedruck
§ 8	Lawinen
§ 9	Vulkanausbruch
§ 10	Nicht versicherte Schäden
§ 11	Besondere Obliegenheiten
§ 12	Wartezeit, Selbstbehalt
§ 13	Kündigung
§ 14	Beitragsänderung
§ 15	Beendigung des Hauptversicherungsvertrages

Diese Bedingungen gelten nur, soweit im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen die Mitversicherung weiterer Elementarschäden ausdrücklich ausgewiesen ist.

§1 Vertragsgrundlage

Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hausratversicherung (VHB CIF4ALL 2021) soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

§ 2 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Überschwemmung, Rückstau,
- b) Erdbeben,
- c) Erdsenkung, Erdrutsch
- d) Schneedruck, Lawinen
- e) Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

§ 3 Überschwemmung, Rückstau

a) Überschwemmung ist die Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch

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

b) Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern

oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

§ 4 Erdbeben

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

b) Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- aa) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
- bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

§ 5 Erdsenkung

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen. Nicht versichert sind Schäden durch Trockenheit oder Austrocknung.

§ 6 Erdrutsch

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

§ 7 Schneedruck

Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee oder Eismassen.

§ 8 Lawinen

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

§ 9 Vulkanausbruch

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

§ 10 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a)** Schäden an versicherten Gebäuden oder versicherten Sachen, die sich in versicherten Gebäuden befinden, die nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind;
- b)** Schäden an im Freien befindlichen beweglichen Sachen. Dies gilt auch in der Außenversicherung,
- c)** – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – Schäden durch
 - aa)** Sturmflut;
 - bb)** Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen (siehe § 3);
- d)** Trockenheit oder Austrocknung.

§ 11 Besondere Obliegenheiten

Zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden hat der Versicherungsnehmer Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten, sofern der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer unter den in B § 8 Nr. 3 VHB CIF4ALL 2021 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 12 Wartezeit, Selbstbehalt

- a)** Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Ablauf von 7 Tagen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit). Die Wartezeit entfällt, sofern der Versicherungsnehmer nachweist, dass bis zum Versicherungsbeginn eine Vorversicherung gegen alle Gefahren gemäß § 2 BWE VHV CIF4ALL 2021 bestanden hat.
- b)** Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- c)** Der Selbstbehalt im Versicherungsfall beträgt neben anderen vertraglichen Selbstbehalten 10 %, mindestens 500,- €, höchstens 5.000,- €.

§ 13 Kündigung

- a)** Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung weiterer Elementarschäden in Textform kündigen. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass

seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

- b)** Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag (siehe § 1) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

§ 14 Beitragsänderung

1. Unabhängig von Prämienanpassungen gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen VHB gilt, dass der vertraglich vereinbarte Beitragssatz (ohne Versicherungsteuer) für Versicherungsverträge der Versicherung gegen weitere Elementarschäden (BWE) mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang linear anzupassen ist, wenn deren Schadenaufwendungen, Feuerschutzsteuer und ihnen zuzuordnende Kosten die gesamten Beiträge (ohne Versicherungsteuer) dieser Versicherungsverträge innerhalb eines Ermittlungszeitraumes über- oder unterschreiten. Eine Anpassung erfolgt frühestens nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres.

2. Der Ermittlungszeitraum des Anpassungsbedarfs beträgt mindestens 1 Versicherungsjahr und höchstens 3 Versicherungsjahre. Prämienanpassungen gemäß VHB sind dabei nicht zu berücksichtigen. Die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik sind anzuwenden.

3. Die Beitragsanpassung tritt mit Beginn des der Ermittlung folgenden Versicherungsjahres in Kraft. Der Versicherer kann von einer Beitragsanpassung absehen, wenn die gemäß Nrn. 1. und 2. zu ermittelnde Differenz 3 % nicht erreicht. Der errechnete Veränderungssatz ist dann jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen. Eine Beitragsanpassung ist auf 15 % des vorangegangenen Jahresbeitrages (ohne Versicherungsteuer) begrenzt.

4. Die Erhöhung des Beitrages ist dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor der Fälligkeit schriftlich mitzuteilen.

In der Mitteilung ist der alte und der neue Beitrag gegenüberzustellen und der Versicherungsnehmer über dessen Kündigungsrecht nach § 40 VVG zu unterrichten. § 40 (1) VVG lautet: Erhöht der Versicherer auf Grund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung, kündigen.

§ 15 Beendigung des Hauptversicherungsvertrages

Mit Beendigung des Hauptversicherungsvertrages (siehe § 1) erlischt auch die Versicherung weiterer Elementarschäden.

Wichtige Hinweise zur Vorvertraglichen Anzeigepflicht

Information zu § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht bei den Angaben im Versicherungsantrag

Stand: 01.06.2021

Gemäß § 19 VVG sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wie zum Beispiel Angaben zu Ihrer Gesundheit oder zu Vorschäden, wahrheitsgemäß und vollständig mitzuteilen. Ebenso sind Sie nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung, aber vor Annahme des Vertrages, verpflichtet, Fragen zu den gefahrerheblichen Umständen wahrheitsgemäß zu beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Sie gefährden ganz oder teilweise Ihren Versicherungsschutz, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. In solchen Fällen ist der Versicherer zum Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung berechtigt.

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grobfahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags/der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Kündigung

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

schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Datenschutzhinweise zur Antrags- und Vertragsbearbeitung

Stand: 01.10.2023

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Allianz Versicherungs-AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Ist der Versicherungsnehmer nicht der Beitragszahler, richten sich die folgenden Informationen auch an den Beitragszahler und die versicherten Personen.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH
Barmbeker Str. 6a
22303 Hamburg
Tel: +49 (0)40 - 69 63 55 - 0
Fax: +49 (0)40 - 69 63 55 - 109
E-Mail: pro@conceptif.de

als Assekuradeur

für die
Allianz Versicherungs-AG
10900 Berlin
Telefon: 0800 - 41 00 115
E-Mail: sachversicherung@allianz.de

als Risikoträger (Versicherer).

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: info@dsb-hechelmann.de

2. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen

Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i.V.m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i.V.m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs einschließlich Tests
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte von Kooperationspartnern sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens,
- zur Kundenzufriedenheitsbefragung
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i.V.m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

3. Nutzung Ihrer E-Mail-Adresse

Wenn Sie uns Ihre E-Mail-Adresse zur Kenntnis bringen, speichern wir diese und nutzen sie ggf. für die weitere Kommunikation zu dem betreffenden Vorgang, sofern Sie dieser Nutzung nicht widersprechen.

4. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherung:

Von uns für den Versicherer übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer) über einen Rückversicherungsmakler. Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Der jeweilige Rückversicherer erhält keine personenbezogenen Daten.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil unterschiedlicher Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.conceptif.de unter der Rubrik Datenschutz entnehmen.

5. Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind.

Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich, unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

6. Betroffenenrechte

Sie können unter der o.g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen.

Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Ver-

arbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Hamburgische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit: Thomas Fuchs, Ludwig-Erhard-Str. 22, 7. OG, 20459 Hamburg

7. Hinweis-Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zu Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beigefügten Informationen zum HIS.

8. Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

9. Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir z.B. bei der Schufa oder Creditreform Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Weitere Hinweise können Sie der Dienstleisterliste im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite entnehmen.

10. Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie ggf. auf unserer Dienstleisterliste.

11. Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten [sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen] entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen:

Wir können automatisierte Entscheidungsprozesse in der Kompositversicherung einsetzen. Je nach Vertragsdauer und Schadenhäufigkeit erfolgt eine automatisierte Vertragskündigung, die mit einem Angebot zur Vertragsfortführung mit Vereinbarung eines Selbstbehaltes oder eines Risikoausschlusses (bspw. für Leitungswasserschäden) verbunden sein kann. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Entscheidung anzufechten, Ihren eigenen Standpunkt geltend zu machen und eine Überprüfung der Entscheidung durch unsere Mitarbeiter zu verlangen.

Aktualisierung der Datenschutzhinweise:

Die Datenschutzhinweise werden bei Bedarf aktualisiert und können Sie unserer Internetseite: www.conceptif.de unter der Rubrik Datenschutz entnehmen.

Übersicht der Dienstleister der ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH

in Verbindung mit der Allianz Versicherung-AG als Risikoträger

Stand: 01.10.2023

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten in Übereinstimmung mit den Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft und der von Ihnen gegebenenfalls im Rahmen Ihres Versicherungsantrags oder der Leistungsbearbeitung abgegebenen Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungser-

klärung. Dies beinhaltet auch die Weitergabe von Daten an Dienstleister, soweit dies für Erbringung der Dienstleistung erforderlich ist. Diese Liste nennt solche Dienstleister sowie Kategorien von Dienstleistern. Auch die Aufgaben, die den einzelnen Stellen übertragen wurden, können Sie der folgenden Auflistung entnehmen.

Auflistung der eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister

Dienstleister	Gegenstand der Beauftragung
Allianz Deutschland AG	Versicherungsbetrieb mit Risikoprüfung, Vertragsverwaltung und Leistungsbearbeitung
Allianz Technology SE	Shared-Services-Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe
AZT Automotive GmbH	Allianz Zentrum für Technik, Schadendatenanalyse in der Kfz-Versicherung
Allianz Rechtsschutz-Service GmbH	Selbständige Schadenbearbeitung in der Rechtsschutzversicherung
Allianz Handwerker Services GmbH	Beauftragung, Koordination und Abrechnung von Dienstleistern und Handwerkern
AWP Service Deutschland GmbH	Assistancedienstleistungen
ConceptIF PRO & BIZ Underwriting GmbH	Vertragsbearbeitung/-verwaltung, Abrechnung
ConceptIF Schadenmanagement UG	Leistungsbearbeitung
Cevo Systemhaus GmbH	Datenverarbeitung, IT-Wartung
fbs financial service GmbH	vertriebs- und kundennahe Servicedienstleistungen, Telefonservice
fbs financial broker service GmbH	vertriebs- und kundennahe Servicedienstleistungen, Telefonservice
rehacare GmbH, Gesellschaft der medizinischen und beruflichen Rehabilitation	Reha-Dienstleistungen
VLS Versicherungslogistik GmbH	Posteingangsbearbeitung
KVM ServicePlus - Kunden- und Vertriebsmanagement GmbH	vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice
Audatex Autoonline GmbH	Unterstützung bei der Kfz-Schadenfeststellung und -abwicklung
ControlExpert GmbH	Schadenmanagement für motorisierte Fahrzeuge
Crawford & Company (Deutschland) GmbH	Medical Consulting, Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten in der Krankenversicherung und Unterstützung bei der Antrags- und Leistungsprüfung in der Lebensversicherung
DEKRA Claims Services GmbH	Schadenbearbeitung
DEKRA Automobil GmbH	Schadenfeststellung
Eucon GmbH	KFZ- und Sachschadenmanagement
GDV Dienstleistungs GmbH & Co. KG	Zentralruf der Autoversicherer
IBM Deutschland GmbH	IT-Wartung

Gutachter	medizinische und pflegerische Begutachtung in der Unfallversicherung sowie Gutachtenerstellung
1MBConsult GmbH	Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten in der Unfallversicherung
Entsorgungsunternehmen	datenschutzgerechte Vernichtung von Papierunterlagen
Intelligent Mechatronic Systems Inc.	Canada; Telematikdatenerfassung und -verwaltung für Telemaktarife in der Kfz-Versicherung
KrollOntrack GmbH	Datenrettung
Mondial Kundenservice GmbH (MKS)	Schadenbearbeitung in der KFZ- und Sachversicherung
Sachcontrol GmbH	Schadenfeststellung
Schaden-Schnell-Hilfe GmbH	Schadenfeststellung in der KFZ-Versicherung
Informa HIS GmbH	Unterstützung bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden
Rechtsanwälte	Beschaffung von Ermittlungsakten
Rechtsanwälte Wagner, Pauls, Kalb	Einzug notleidender Forderungen, Regress, Mahnverfahren
Seghorn Inkasso GmbH	Einzug notleidender Forderungen, Regress, Mahnverfahren
Sirius Inkasso GmbH	Einzug notleidender Forderungen, Regress, Mahnverfahren
Toptranslation GmbH	Übersetzung
Regulierungsstellen Ausland	Schadenbearbeitung, Regulierung von Auslandsschäden
Sachverständige	Schadenfeststellung in der Haftpflicht-, KFZ- und Sachversicherung
Spezialisten für Autoglas	Reparatur von Autoglasschäden

Kategorien von Dienstleistern, die für o. g. Gesellschaften tätig werden und bei denen die Verarbeitung von personenbezogenen Daten kein Hauptgegenstand des Auftrages ist bzw. die nur gelegentlich tätig werden

Dienstleisterkategorie	Gegenstand der Beauftragung
Adressdienstleister	Aktualisierung von Adressdaten
Archivierungs-/Entsorgungsunternehmen	Aktenarchivierung und Entsorgung von Akten/Datenträgern
Assistancedienstleister	Assistanceleistungen
Call-Center	Telefondienstleistungen
Druckereien	Druckdienstleistungen (Druck/Postversand)
Elektronisches Versandmanagement	Versanddienstleistungen (E-Mail-Versand)
Medizinische Gutachter und Sachverständige (Ärzte, Psychologen, Psychiater etc.)	Analyse, Begutachtung und Beratung zu Rehabilitations- und sonstigen medizinischen Maßnahmen
Sonstige Gutachter, Sachverständige, Prüfdienstleister	Erstellung von Gutachten/Expertisen sowie Beratung in speziellen Fällen
Inkassounternehmen	Forderungseinzug
IT- und Telekommunikationsdienstleister	IT-Dienstleistungen (z. B. IT, Telefonie, Netzwerk, Wartung)
Logistikdienstleister	Posteingangsbearbeitung/Dokumenten-Management

Marketingagenturen	Marketingaktionen
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
Recherchedienstleister (z. B. Detekteien)	Auskunfts- und Recherchedienstleistungen
Rechtsanwaltskanzleien	Anwaltliche Dienstleistungen
Rehabilitationsdienste und Dienstleister für Hilfs- und Pflege- sowie medizinische Leistungen	Assistanceleistungen (z. B. Beratung zu Rehabilitationsmaßnahmen)
Rückversicherer	Einbindung in die Risiko- und Leistungsprüfung in speziellen Fällen
Schadendienstleister/Sanierer/Werkstätten	Unterstützung in der Schadenbearbeitung
Übersetzer und Dolmetscher	Übersetzungen und ähnliche Unterstützungsleistungen
Wirtschaftsprüfer	Prüfdienstleistungen

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Hinweis-Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Hinweisen zum HIS.

Informationen zum Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Stand: 01.06.2021

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage Art. 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bzw. der Versicherer/Risikoträger bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt. Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen

über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht. Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermei-

den, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung 1. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.infoma-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

informa HIS GmbH
Kreuzberger Ring 68
65205 Wiesbaden
Telefon: 0611/8808700

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de