

VEREIN, FREIZEIT, SPORT UND HOBBY

Freizeit-Versicherung
Camping-Versicherung
Wassersport-Versicherung

- Vertrags- und Kundeninformationen
- Versicherungsbedingungen

AachenMünchener Versicherung AG
AachenMünchener-Platz 1 • 52064 Aachen

Die Produkte der AachenMünchener
erhalten Sie exklusiv bei der



Deutsche
Vermögensberatung
Unternehmensgruppe

www.amv.de

Träume brauchen Sicherheit.



**Aachen
Münchener**

Inhaltsverzeichnis

Register Freizeit-Versicherung	Seite 3
Allgemeine Bedingungen für die Freizeit-Versicherung (AVB Freizeit 2008)	Seite 4
Register Camping-Versicherung	Seite 16
Allgemeine Bedingungen für die Camping-Versicherung (AVB Camping 2011)	Seite 17
Register Wassersportkasko-Versicherung	Seite 30
Allgemeine Bedingungen für die Kasko-Versicherung von Wassersportfahrzeugen (AVB Wassersportkasko 2018)	Seite 31
Register Wasserfahrzeughaftpflicht-Versicherung	Seite 45
Produktbeschreibung	Seite 46
HA 9005 – Allgemeine Haftpflicht-Versicherungsbedingungen (AHB 2008)	Seite 47
Besondere Bedingungen zur Haftpflichtversicherung	Seite 56
Register „Allgemeine Informationen“	Seite 59
Kundeninformationen	Seite 60
Datenschutzbestimmungen	Seite 62
Code of Conduct (Umgang mit personenbezogenen Daten)	Seite 64

Register Freizeit-Versicherung

Allgemeine Bedingungen für die Freizeit-Versicherung [AVB Freizeit 2008]

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	5
Teil B – Besonderer Teil	12

Teil A – Allgemeiner Teil

Verzeichnis der Paragraphen

- § A1 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages
- § A2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § A3 Gefahrerhöhung
- § A4 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
- § A5 Folgebeitrag
- § A6 Lastschriftverfahren
- § A7 Ratenzahlung
- § A8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § A9 Dauer und Ende des Vertrages
- § A10 Kündigung nach einem Versicherungsfall
- § A11 Ersatzansprüche
- § A12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § A13 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § A14 Überversicherung; mehrere Versicherer
- § A15 Sachverständigenverfahren
- § A16 Versicherung für fremde Rechnung
- § A17 Repräsentanten
- § A18 Verjährung
- § A19 Zuständiges Gericht
- § A20 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § A21 Anzeigen / Willenserklärungen
- § A22 Anzuwendendes Recht

§ A1 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Ziffer 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
- 2 Fälligkeit des ersten oder des einmaligen Beitrages
Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen.
Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.
- 3 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 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 den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrages eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung

verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

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

§ A2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- 1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.
Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
- 2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
 - a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die

Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (siehe a)), zum Rücktritt (siehe b)) und zur Kündigung (siehe 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 (siehe Ziffer 2 a)), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b)) oder zur Kündigung (siehe Ziffer 2 c)) muss der Versicherer innerhalb eines Monats in Schriftform 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 (siehe Ziffer 2 a)), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b)) und zur Kündigung (siehe Ziffer 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 Ziffer 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 (siehe Ziffer 2 a)), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b)) und zur Kündigung

(siehe Ziffer 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.

§ A3 Gefahrerhöhung

1 Begriff der Gefahrerhöhung

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

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

c) Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 1 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 Ziffer 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 Ziffer 2 b) und Ziffer 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

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

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

4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 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 Ziffer 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 Ziffer 2 b) und 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,
 - soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ A4 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 1 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - 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;
 - Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - 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;
 - soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann

und dem Versicherer ein vom Versicherungsnehmer unterschriebenes Verzeichnis aller abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen zu überlassen. Der Versicherungswert der Sachen oder der Anschaffungspreis und das Anschaffungsjahr sind anzugeben. Das Verzeichnis der versicherten Sachen ist so aufzubewahren, dass es im Versicherungsfall nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört, beschädigt oder abhanden kommt;

- b) Schäden, die im Gewahrsam eines Transport- oder Beherbergungsunternehmens eingetreten und äußerlich erkennbar sind, müssen dem Unternehmen sofort gemeldet werden. Der erkennbare Schaden ist vom Transport- oder Beherbergungsunternehmen schriftlich bestätigen zu lassen.

Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden muss dieser dem Transport- oder Beherbergungsunternehmen innerhalb von zwei Tagen schriftlich angezeigt werden.

Der Versicherungsnehmer hat den Regress gegenüber dem Transport- oder Beherbergungsunternehmen, soweit möglich, sicherzustellen. Die Regressansprüche sind auf Verlangen des Versicherers diesem zu übertragen. Ihm sind auch die Dokumente und sonstigen Beweismittel zu übertragen.

- c) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 1 vom Versicherungsnehmer arglistig oder vorsätzlich verletzt, 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 der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ A5 Folgebeitrag

- 1 Fälligkeit
 - a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
 - b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraumes bewirkt ist.
- 2 Schadenersatz bei Verzug

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrages in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 3 Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung
 - a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrages auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrages, der Zinsen und der Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – auf Grund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

- b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrages 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 (Ziffer 3 b)) bleibt unberührt.

§ A6 Lastschriftverfahren

1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2 Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehenden Beiträge und zukünftigen Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ A7 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.

§ A8 Beitrag 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 des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages 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 gezahlten Beiträge zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

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

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

§ A9 Dauer und Ende des Vertrages

1 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2 Stillschweigende Verlängerung

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

3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

4 Form der Kündigung

Die Kündigung nach Ziffer 3 muss in Textform erfolgen.

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.

§ A10 Kündigung nach einem Versicherungsfall

1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der

Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

3 Kündigung durch Versicherer

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

4 Form der Kündigung

Die Kündigung nach Ziffer 2 oder Ziffer 3 ist in Textform zu erklären.

§ A11 Ersatzansprüche

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 Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruches 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.

§ A12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1 Fälligkeit der Entschädigung

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

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

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

2 Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteiles

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

3 Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.

- c) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.

- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4 Hemmung

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

5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ A13 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.

§ A14 Überversicherung; mehrere Versicherer

1 Überversicherung

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

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

2 Mehrere Versicherer

- a) 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.

- b) Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach a) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter

den in § A2 Ziffer 2 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.

c) Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- 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.

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

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

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

d) Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

- Die Regelungen nach Ziffer 2 d) Absatz 1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ A15 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 der Versicherer und der 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 Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5 Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6 Kosten

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

7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ A16 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.

§ A17 Repräsentanten

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

§ A18 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.

§ A19 Zuständiges Gericht

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.

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 den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist

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

§ A20 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) eines bestehenden Versicherungsverhältnisses 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.

§ A21 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 zuständige bezeichnete Verwaltung 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 Gewerbebetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziffer 2 entsprechend Anwendung.

§ A22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Teil B – Besonderer Teil

Verzeichnis der Paragraphen

- § B1 Versicherte Gefahren, versicherte Sachen
- § B2 Ausschlüsse
- § B3 Geltungsbereich
- § B4 Umfang des Versicherungsschutzes
- § B5 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § B6 Versicherungswert
- § B7 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung
- § B8 Wiederherbeigeschaffte Sachen
- § B9 Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)
- § B10 Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolgen

§ B1 Versicherte Gefahren, versicherte Sachen

- 1 Versicherte Gefahren
 - a) Der Versicherer trägt mit Ausnahme der in § B2 genannten Ausschlüsse alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.
 - b) Versicherungsschutz besteht gegen Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen als Folge einer versicherten Gefahr.
- 2 Versicherte Sachen

Versichert sind die privat genutzten Sachen des beantragten und versicherten Freizeitbereiches.

Die Nutzung von Vereinsutensilien zu Repräsentationszwecken steht der privaten Nutzung gleich.

Für die nachfolgend aufgeführten Sachen der Freizeitbereiche a) bis h) besteht nur dann Versicherungsschutz, sofern der beantragte, einzelne Freizeitbereich im Versicherungsvertrag ausdrücklich aufgeführt ist:

 - a) Musikinstrumente

Musikinstrumente aller Art, wie z. B. Streich-, Blas- und Tasteninstrumente, Gitarren, Drums, Perkussion sowie technisches/elektronisches Equipment bzw. Zubehör.

Für Harfen und Klaviere besteht nur Versicherungsschutz, wenn dies mit dem Versicherer besonders vereinbart ist.
 - b) Fotoapparate

Fotoapparate, Videokameras, Digitalkameras, Digicams, Objektive, Taschen und sonstiges Zubehör.

Speichermedien für digitale Kameras sind jedoch nur versichert, wenn sie sich in der Kamera oder in der Kamertasche befinden.
 - c) Jagd- und Sportwaffen

Jagd- und Sportwaffen aller Art sowie sonstiges Zubehör, wie z. B. Gewehre, Pistolen, Bögen, Gewehrkoffer oder Futtermal, Munitionskoffer, Munition, Jagd- und Sportschützenbekleidung, Taschen.

Nicht versichert sind Paintball-, Gotcha-, Lasergame-Waffen sowie Ausrüstung und Zubehör dieser Sportarten.
 - d) Angelausrüstung

Angelausrüstung aller Art, wie z. B. Angelruten und -rollen, Kescher, Rutenaufgaben, Taschen und Koffer, Schlauch- und Ruderboote bis maximal 1.000 EUR, Angelmesser, Angelbekleidung, Stühle, Liegen, Räucheröfen.
 - e) Golfsachen

Golfsachen aller Art, wie z. B. Golfschläger, Taschen, Schuhe, Golfbekleidung, Caddy, Ziehrolley, Standbags sowie sonstiges Zubehör.

f) Reitausrüstung

Reitausrüstung aller Art sowie sonstiges Reitzubehör, Reitausrüstung und Reitbekleidung, wie z. B. Sattel, Zaumzeug, Trense, Longierbedarf, Gerten, Halfter etc.

g) Tauchausrüstung

Tauchausrüstung aller Art, wie z. B. Masken, Schnorchel, Flossen, Tauchanzüge, Lungenautomaten, Atemregler, Tauchcomputer, Tauchinstrumente, Jacketts, Tauchflaschen, Taschen, Lampen, Unterwasserkameras, Signalausstattung, Messer, Werkzeuge, Bleigürtel.

h) Vereinsutensilien

Gegenstände von Vereinen, die zu Repräsentationszwecken genutzt werden, wie z. B. Fahnen, Königs- und Schützenketten, Pokale.

3 Versicherte Sachen mit höheren Einzelwerten

Sachen mit einem Einzelwert ab 500 EUR sind nur versichert, wenn sie in der zusätzlichen Einzelaufstellung des Versicherungsvertrages separat genannt sind.

§ B2 Ausschlüsse

1 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind im Rahmen des beantragten und versicherten Freizeitbereiches folgende Sachen:

a) Musikinstrumente

Equipment von Discjockeys, Discotheken oder Tanzkapellen sowie reine Verstärkeranlagen und HiFi-Anlagen;

b) Fotoapparate

Filme, Blitzlampen/Blitzwürfel, Videobänder und Videokassetten;

c) Angelausrüstung

Köder; Echolote; Navigationsgeräte; Haken; Angelschnüre; Zelte; Schirme; Kleinteile mit einem Einzelwert unter 10 EUR, sofern diese nicht gemeinsam mit einer Angeltasche, Angelbox oder einem Angelkoffer zu Schaden kommen;

d) Golfsachen

Verbrauchsmaterial, Bälle, motorbetriebene Golfwagen zur Personenbeförderung;

e) Tauchausrüstung

Harpunen.

2 Ausgeschlossene Gefahren

Ausgeschlossen sind die Gefahren

- a) des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus

dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

- b) von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;
 - d) aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - e) der mut- und böswilligen Beschädigung sowie der Untreue, der Unterschlagung und des Diebstahls durch Familienangehörige;
 - f) der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 3 Ausgeschlossene Schäden
- Ausgeschlossen sind Schäden durch
- a) die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen;
 - b) Be- oder Verarbeitung;
 - c) Konstruktions-, Fabrikations-, Materialfehler, Herstellungsmängel;
 - d) Hängen-, Stehen- oder Liegenlassen;
 - e) Abnutzung oder Verschleiß infolge des bestimmungsgemäßen Gebrauchs der versicherten Sachen;
 - f) Kratzer und Schrammen;
 - g) Funktionsstörungen, innere Schäden und Defekte (z. B. Nichtfunktionieren, Kurzschluss, Überspannung und Induktion) sowie Röhren- und Fadenbruch an elektrischen und elektronischen Geräten und Sachen. Diese Schäden werden jedoch ersetzt, wenn sie in Folge eines Schadens durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Leitungswasser, Höhere Gewalt, Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung oder eines Transportmittelunfalles verursacht worden sind.
- 4 Ausschluss spezieller Schäden in einzelnen Freizeitbereichen
- Nicht versichert sind Schäden im Bereich
- a) Musikinstrumente
durch Leimlösungen sowie durch geplatzte Felle oder gerissene Saiten.
 - b) Fotoapparate
durch Flugsand und Verschmutzung sowie durch Rost, Oxidation und Witterungseinflüsse.
 - c) Jagd- und Sportwaffen
durch Rost, Witterungseinflüsse und Wertminderung.
 - d) Angelausrüstung
durch Schäden im Zusammenhang mit dem Reißen von Angelschnüren.
 - e) Reitausrüstung
durch Bisse von Tieren.
 - f) Tauchausrüstung,
 - wenn sich die Ausrüstung nicht in einem nach anerkannten Tauchnormen funktionsfähigem Zustand befindet;
 - wenn Unterwasseraktivitäten nicht gemäß den von anerkannten Organisationen des Tauchsportes festgelegten Richtlinien und Empfehlungen für sichere Tauchpraxis erfolgen;
 - wenn Ausrüstungsgegenstände wie z. B. Taschenlampen, Messer, Computer und Kameras während der Unterwasseraktivitäten nicht durch Armbänder, Gurte oder Leinen am Taucher befestigt sind.

5 Beweis einer versicherten Gefahr oder eines Schadens

Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Gefahren oder Schäden nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren zurückzuführen ist.

§ B3 Geltungsbereich

Die Versicherung gilt für Versicherungsnehmer mit ständigem Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland und erstreckt sich auf Reisen und Aufenthalte in der ganzen Welt.

§ B4 Umfang des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz für die versicherten Sachen besteht während

- a) des bestimmungsgemäßen Gebrauchs durch den Versicherungsnehmer oder einer berechtigten Person;
- b) sie durch den Versicherungsnehmer oder eine berechtigte Person persönlich mitgeführt werden;
- c) der Aufbewahrung in einem verschlossenen Raum eines bewohnten Gebäudes oder in einem verschlossenen Behälter in einem Raum eines bewohnten Gebäudes. Wenn das Gebäude nicht bewohnt ist, besteht auch Versicherungsschutz, wenn ein Gebäude auf dem gleichen Grundstück bewohnt ist.

Sofern die Aufbewahrung in einem unbewohnten Gebäude erfolgt, besteht Versicherungsschutz ab einer Versicherungssumme von 10.000 EUR nur nach vorheriger schriftlicher Vereinbarung mit dem Versicherer;
- d) des Aufenthaltes oder bei einem Transporte im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebes sowie einer Gepäckaufbewahrung;
- e) sich die versicherten Sachen in einem unbeaufsichtigt abgestellten, geschlossenen und verschlossenen Kraftfahrzeug befinden. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist jedoch, dass sich die versicherten Sachen in einem von außen nicht einsehbaren Koffer- oder Gepäckraum befinden. Die Entschädigung ist begrenzt auf maximal 1.500 EUR.

§ B5 Versicherte und nicht versicherte Kosten

1 Kosten zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Kosten, 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 Kosten, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Kostenersatz nur, wenn diese Kosten bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Kosten auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- d) Der Ersatz dieser Kosten und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- e) Nicht versichert sind Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
- f) Der Versicherer hat den für die Kosten erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

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

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

§ B6 Versicherungswert

1 Versicherungswert

Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungspreis (Neuwert).

Ist der sich insbesondere aus Alter, Abnutzung und Gebrauch ergebende Zeitwert einer Sache niedriger als 50 % des Wiederbeschaffungspreises (Neuwert), so ist der Versicherungswert nur der Zeitwert. Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert der Sache durch einen Abzug entsprechend ihrem insbesondere durch den Abnutzungsgrad und das Alter bestimmten Zustand.

2 Versicherungswert bei besonderen Musikinstrumenten

Abweichend von Ziffer 1 ist der Versicherungswert für Meisterinstrumente und -bögen (z. B. Meistergeigen, -bratschen, -violoncelli) der gemeine Wert. Der gemeine Wert ist der unmittelbar vor dem Schadenfall zu erzielende Verkaufspreis.

§ B7 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung

1 Entschädigungsberechnung für alle Freizeitbereiche

Der Versicherer ersetzt

- a) für abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles;
- b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Kosten einer fachmännischen Reparatur zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Eine etwa durch den Versicherungsfall entstandene und durch die Reparatur nicht auszugleichende Wertminderung wird nicht ersetzt. Die Reparaturkosten werden gekürzt, soweit durch die Reparatur der Versicherungswert der Sache gegenüber dem Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht wird;
- c) bei historischen oder nicht wiederzubeschaffenden Sachen (z. B. alte Fahnen, Pokale, Musikinstrumente etc.) die Kosten einer Reproduktion und zwar bis maximal zur Versicherungssumme;
- d) bei Verlust oder Beschädigung einer Sacheinheit (Satz oder Garnitur) lediglich nur das vom Schaden betroffene Einzelstück.

2 Wertminderung bei Musikinstrumenten

Sofern vom Versicherungsnehmer beantragt und im Versicherungsvertrag in vereinbarter Höhe aufgeführt, ersetzt der Versicherer bei hochwertigen Meistergeigen, Meisterbratschen und Meistervioloncelli eine an den versicherten Instrumenten nachweisbare Wertminderung. Die Wertminderung muss direkte Folge eines nicht gänzlich behebbaren und nach diesen Bedingungen versicherten Schadenfalles sein. Die sonstigen Bestimmungen der Ziffer 1 a) bis d) sowie die Ziffern 3 und 4 finden unverändert Anwendung.

3 Versicherungssumme, Pauschalversicherungssumme

Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im einzelnen vereinbarte Betrag, der den Versicherungswerten (siehe § B6) entsprechen soll.

Pauschalversicherungssumme

Die versicherten Sachen innerhalb des gewählten Freizeitbereiches sind pauschal über eine Gesamtsumme versichert (ausgenommen Einzelwerte ab 500 EUR, siehe § B1 Ziffer 3), d. h. die jeweilige komplette Freizeit-, Sport- bzw. Hobbyausrüstung des VN oder alle Utensilien des Vereins – die Repräsentationszwecken dienen – gilt ohne Einzelversicherungssumme

versichert. Die vereinbarte pauschale Versicherungssumme sollte dem Versicherungswert (siehe § B6) entsprechen.

4 Unterversicherung

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so wird die Entschädigung (siehe Ziffer 1) in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

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

Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten nach § B5 Ziffer 1 und 2.

- b) Sofern Positionen mit separaten Versicherungssummen vereinbart sind, so ist a) auf jede einzelne Position anzuwenden.

§ B8 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1 Anzeigepflicht

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

2 Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte 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 zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4 Beschädigte Sachen

Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach Ziffer 2 oder Ziffer 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.

§ B9 Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

1 Besondere Gefahrerhöhungen

Eine Gefahrerhöhung (siehe § A3 [Allgemeiner Teil]) liegt für die Gefahr Einbruchdiebstahl insbesondere vor, wenn

- a) an dem Gebäude, in dem der Versicherungsort liegt, oder an einem angrenzenden Gebäude Bauarbeiten durchgeführt, Gerüste errichtet oder Seil- oder andere Aufzüge angebracht werden;
- b) Räumlichkeiten, die oben, unten oder seitlich an den Versicherungsort angrenzen, dauernd oder vorübergehend nicht mehr benutzt werden.

2 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

Der Versicherungsnehmer hat

- a) dafür Sorge zu tragen, dass das Gebäude oder der Raum in dem sich die versicherten Sachen befinden bzw. aufbewahrt werden, verschlossen ist;
- b) dafür Sorge zu tragen, dass die versicherten Sachen der Beschaffenheit, der Empfindlichkeit und ihrem Wert entsprechend sorgfältig behandelt und aufbewahrt werden. Soweit sich die Sachen nicht in Gebrauch befinden, sind sie in ihrem dafür bestimmten Behältnis zu verwahren;
- c) bei der Beförderung (z. B. Transport, Versand) dafür Sorge zu tragen, dass die versicherten Sachen den Belastungen durch die Beförderung standhalten. Insbesondere sind die Sachen der Beschaffenheit, Empfindlichkeit und dem Wert entsprechend zu verpacken und festzuzurren oder festzubinden. Für den Transport mit einem Beförderungsunternehmen sind die versicherten Sachen zusätzlich in geeigneter Form gegen Diebstahl zu sichern.
- d) alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten.

Abweichungen von Sicherheitsvorschriften, denen die zuständige Behörde in Textform zugestimmt hat, beeinträchtigen die Entschädigungspflicht nicht;

e) für Schäden durch Einbruchdiebstahl

- solange sich niemand in der Wohnung oder dem Haus aufhält, die Türen und alle sonstigen Öffnungen des Versicherungsortes stets ordnungsgemäß verschlossen zu halten und alle bei Antragstellung vorhandenen und alle zusätzlich vereinbarten Sicherungen voll gebrauchsfähig zu erhalten und zu betätigen.

Diese Obliegenheit findet keine Anwendung, soweit die Einhaltung dieser Obliegenheit dem Versicherungsnehmer oder seiner Repräsentanten bei objektiver Würdigung aller Umstände billigerweise nicht zugemutet werden kann.

f) für Schäden durch Leitungswasser

- alle wasserführenden Anlagen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel oder Schäden an diesen Anlagen unverzüglich beseitigen zu lassen und notwendige Neubeschaffungen oder Änderungen dieser Anlagen oder Maßnahmen gegen Frost unverzüglich durchzuführen;
- während der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren, oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten;
- nicht benutzte Gebäude oder Gebäudeteile genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten;
- in Räumen unter Erdgleiche aufbewahrte Sachen mindestens zwölf cm oder mindestens eine vereinbarte andere Höhe über dem Fußboden zu lagern.

3 Rechtsfolgen der Verletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit nach Ziffer 2, so kann der

Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

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

- b) Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 2 arglistig oder vorsätzlich verletzt, 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.

Außer im Falle der Arglist 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.

§ B10 Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolgen

1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsüberganges an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2 Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen.

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

- c) Die Kündigung nach a) und b) muss in Textform erfolgen.
- d) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrages.

3 Anzeigepflichten

- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Register Camping-Versicherung

Allgemeine Bedingungen für die Camping-Versicherung [AVB Camping 2011]

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	18
Teil B – Besonderer Teil	26

Teil A – Allgemeiner Teil

Verzeichnis der Paragraphen

§ A1	Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages
§ A2	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ A3	Gefahrerhöhung
§ A4	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
§ A5	Folgebeitrag
§ A6	Lastschriftverfahren
§ A7	Ratenzahlung
§ A8	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ A9	Dauer und Ende des Vertrages
§ A10	Kündigung nach einem Versicherungsfall
§ A11	Ersatzansprüche
§ A12	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ A13	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ A14	Überversicherung; Mehrere Versicherer
§ A15	Sachverständigenverfahren
§ A16	Versicherung für fremde Rechnung
§ A17	Repräsentanten
§ A18	Verjährung
§ A19	Zuständiges Gericht
§ A20	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ A21	Anzeigen / Willenserklärungen
§ A22	Anzuwendendes Recht

§ A1 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Ziffer 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
- 2 Fälligkeit des ersten oder des einmaligen Beitrages
Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.
- 3 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 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 den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen

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

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

§ A2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- 1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.
Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
- 2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
 - a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 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 Ziffer 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 (siehe a)), zum Rücktritt (siehe b)) und zur Kündigung (siehe 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 (siehe Ziffer 2 a)), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b)) und zur Kündigung (siehe Ziffer 2 c)) muss der Versicherer innerhalb eines Monats in Schriftform 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 (siehe Ziffer 2 a)), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b)) und zur Kündigung (siehe Ziffer 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 Ziffer 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 (siehe Ziffer 2 a)), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b)) und zur Kündigung (siehe Ziffer 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.

§ A3 Gefahrerhöhung

1 Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 1 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 Ziffer 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 Ziffer 2 b) und Ziffer 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

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

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne

Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 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 Ziffer 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 Ziffer 2 b) und 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,
 - soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ A4 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

1 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen;
 - dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich - ggf. auch mündlich oder telefonisch - anzuzeigen;
 - Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung - ggf. auch mündlich oder telefonisch - einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - 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;
 - Schäden durch Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl und Diebstahl der zuständigen Polizeidienststelle

zu melden und dieser eine Aufstellung der beschädigten bzw. entwendeten Sachen einreichen,

- dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - 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;
 - soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann und ein vom Versicherungsnehmer unterschriebenes Verzeichnis aller abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen, mit Angabe des Versicherungswertes oder des Anschaffungspreises sowie dem Anschaffungsjahr vorzulegen;
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 1 vom Versicherungsnehmer arglistig oder vorsätzlich verletzt, 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 der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ A5 Folgebeitrag

1 Fälligkeit

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

2 Schadenersatz bei Verzug

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

3 Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrages auf dessen

Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrages, der Zinsen und der Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

- b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrages 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 (Ziffer 3 b)) bleibt unberührt.

§ A6 Lastschriftverfahren

1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

2 Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehenden Beiträge und zukünftigen Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ A7 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.

§ A8 Beitrag 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 des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die

Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages 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 gezahlten Beiträge zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

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

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

§ A9 Dauer und Ende des Vertrages

1 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2 Stillschweigende Verlängerung

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

3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

4 Form der Kündigung

Die Kündigung nach Ziffer 3 muss in Textform erfolgen.

- 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.

§ A10 Kündigung nach einem Versicherungsfall

- 1 Kündigungsrecht
- Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
- 2 Kündigung durch Versicherungsnehmer
- Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.
- 3 Kündigung durch Versicherer
- Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
- 4 Form der Kündigung
- Die Kündigung nach Ziffer 2 oder Ziffer 3 ist in Textform zu erklären.

§ A11 Ersatzansprüche

- 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 Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruches 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.

§ A12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

- 1 Fälligkeit der Entschädigung
- a) Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruches abgeschlossen sind.
- Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

- 2 Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteiles

- a) Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach Ziffer 1 b) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.
- b) Die Regelung von a) gilt nicht für sonstiges bewegliches Inventar und die Gegenstände des persönlichen Bedarfs, gemäß § B1 Ziffer 1 c).

- 3 Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
- c) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.
- d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

- 4 Hemmung

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

- 5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ A13 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.

§ A14 Überversicherung; mehrere Versicherer

- 1 Überversicherung

- a) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen,

dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrages der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

2 Mehrere Versicherer

a) 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.

b) Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach a) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § A2 Ziffer 2 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.

c) Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

d) Beseitigung der Mehrfachversicherung

- Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist,

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

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

- Die Regelungen nach Ziffer 2 d) Absatz 1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ A15 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 der Versicherer und der 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 Neuwert und Zeitwert des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5 Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6 Kosten

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

7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ A16 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.

§ A17 Repräsentanten

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

§ A18 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.

§ A19 Zuständiges Gericht

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.

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 den Versicherungsnehmer

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

§ A20 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) eines bestehenden Versicherungsverhältnisses 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 Versicherungsvertrages an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ A21 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 zuständige bezeichnete Verwaltung 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 Gewerbebetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziffer 2 entsprechend Anwendung.

§ A22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Teil B – Besonderer Teil

Verzeichnis der Paragraphen

§ B1	Versicherte Sachen und Gefahren
§ B2	Ausschlüsse
§ B3	Geltungsbereich
§ B4	Umfang des Versicherungsschutzes
§ B5	Versicherte und nicht versicherte Kosten
§ B6	Selbstbeteiligung
§ B7	Versicherungswert
§ B8	Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung
§ B9	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ B10	Besondere Gefahrrhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)
§ B11	Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolgen

§ B1 Versicherte Sachen und Gefahren

- 1 Versicherte Sachen
- Versichert sind die im Versicherungsschein jeweils mit einer Versicherungssumme aufgeführten Sachgruppen, soweit deren Versicherung unter Wertangabe beantragt worden ist.
- Versichert werden können folgende Sachgruppen, soweit sie nicht ständigen Wohnzwecken, der Berufsausübung oder dem Verkauf dienen, gewerblich genutzt oder vermietet werden:
- a) Stationäre Wohnwagen oder Mobilheime, die nicht auf eigener Achse am Verkehr auf öffentlichen Wegen oder Plätzen teilnehmen, einschließlich aller fabrikmäßig mitgelieferten Teile und der fest eingebauten Sonderausstattung, fest installierten Antennen bzw. Satellitenschüsseln sowie festen Vor- bzw. Anbauten aus Holz oder Metall;
 - b) Zelte, Vorzelte, Zelt- und Klappanhänger, Markisen und Sonnendächer sowie fest installierte Sonnenkollektoren;
 - c) sonstiges bewegliches Inventar und die Gegenstände des persönlichen Bedarfs inkl. Unterhaltungselektronik (TV, HiFi, Audio etc.), EDV-Geräte inkl. Zubehör und Software, Foto- und Filmapparate, Digitalkameras und tragbare Videosysteme inkl. Zubehör sowie mobile Navigationsgeräte.
- 2 Versicherte Gefahren
- Der Versicherer leistet Ersatz für Beschädigung, Zerstörung oder Verlust der versicherten Sachen durch
- a) Brand oder Explosion;
 - b) Entwendung, insbesondere Diebstahl, Einbruchdiebstahl, unbefugten Gebrauch, Raub und Unterschlagung (siehe auch § B2 Ziffer 4);
 - c) unmittelbare Einwirkung von Sturm, Hagel oder Blitzschlag. Als Sturm gilt eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8. Eingeschlossen sind auch Schäden, die dadurch verursacht werden, dass durch diese Naturgewalten Gegenstände auf oder gegen die versicherten Sachen geworfen werden;
 - d) Überschwemmung (sofern vereinbart und im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen die Versicherung gegen Überschwemmung ausgewiesen ist).
- Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens des Grundstückes, auf dem der Versicherungs-ort liegt, durch
- Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern,
 - Witterungsniederschläge.

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden gemäß § B2 Ziffer 2;

- e) Leitungswasser
- Als Leitungswasser im Sinne dieser Bedingungen gilt Wasser, das aus den Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder den sonstigen mit dem Rohrsystem verbundenen Einrichtungen bestimmungswidrig ausgetreten ist.
- f) Unfall des Wohnwagens oder Mobilheims, d. h. durch ein unmittelbar von außen her plötzlich mit mechanischer Gewalt einwirkendes Ereignis; Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden sind keine Unfallschäden;
 - g) mut- oder böswillige Handlungen fremder Personen (vorsätzliche Sachbeschädigung).
 - h) Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Bruchschäden an der Außenverglasung.

§ B2 Ausschlüsse

- 1 Nicht versicherte Sachen
- Nicht versichert sind
- a) Bargeld, Wertpapiere, Sparbücher sowie Urkunden und Dokumente aller Art, Sammlungen, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall, Kunstgegenstände und echte Teppiche;
 - b) Funk- und Mobiltelefone sowie Schusswaffen;
 - c) Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge (z. B. auch Fahrräder und Surfbretter) sowie Außenbordmotoren.
- 2 Ausgeschlossene Gefahren
- Ausgeschlossen sind die Gefahren
- a) des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
 - b) von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - c) der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;
 - d) aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - e) der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

- 3 Ausgeschlossene Schäden
Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden, die verursacht werden durch
- a) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer oder Witterungsniederschläge und den durch sie verursachten Rückstau;
 - b) Plansch- oder Reinigungswasser;
 - c) fehlerhafte Anschlüsse;
- 4 Unterschlagung
Die Unterschlagung ist durch denjenigen, an den der Versicherungsnehmer die versicherte Sache unter Vorbehalt seines Eigentums veräußert hat, oder durch denjenigen, dem es zum Gebrauch oder zur Veräußerung überlassen wurde, von der Versicherung ausgeschlossen.
- 5 Beweis einer versicherten Gefahr oder Schadens
Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Gefahren oder Schäden nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren zurückzuführen ist.

§ B3 Geltungsbereich

Der Geltungsbereich erstreckt sich auf die Länder Deutschland, Dänemark, Niederlande, Belgien, Luxemburg, Frankreich und Österreich, sofern sich die versicherten Sachen auf einem offiziellen Campingplatz oder im Winterlager gemäß § B4 Ziffer 1 a) und b) befinden.

§ B4 Umfang des Versicherungsschutzes

- 1 Campingplatz und Winterlager
Die Versicherung gilt für den vereinbarten Geltungsbereich, während sich die versicherten Sachen
- a) auf einem offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmern eingerichteten) dauernd der Nutzung der versicherten Sachen dienenden Campingplatz,
 - b) im Winterlager in einem verschlossenen Raum oder auf einem allseitig umzäunten oder durch sonstige Hindernisse begrenzten Gelände befinden.
- 2 Versicherte Transporte
Die versicherten Sachen sind auch während des Transports vom Winterlager zum Campingplatz und von diesem zurück ins Winterlager oder zu einem anderen Campingplatz (der zur dauernden Nutzung dient) versichert, sofern die Überführung nicht
- auf eigener Achse
 - auf öffentlichen Wegen oder Plätzen erfolgt.
- 3 Kein Versicherungsschutz auf Reisen
Die Versicherung gilt nicht, während sich die versicherten Sachen auf einer Reise (Ausnahme siehe Ziffer 2) befinden. Die Reise beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem versicherte Sachen zum Zweck des unverzüglichen Antritts der Reise den ständigen Campingplatz oder das Winterlager verlassen und endet, sobald die versicherten Sachen dort wieder eintreffen.
- 4 Unbeaufsichtigt zurückgelassene Sachen
Für unbeaufsichtigt zurückgelassene versicherte Sachen besteht Versicherungsschutz bei Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur, wenn
- a) Unterhaltungselektronik (TV, HiFi, Audio etc.), EDV-Geräte inkl. Zubehör und Software, Foto- und Filmapparate, Digitalkameras und tragbare Videosysteme inkl. Zubehör sowie mobile Navigationsgeräte im verschlossenen Wohnwagen, Mobilheim oder verschlossenem, festem Vor- bzw. Anbau aus Holz oder Metall aufbewahrt werden;

- b) sonstiges bewegliches Inventar und die Gegenstände des persönlichen Bedarfs im verschlossenen Wohnwagen, Mobilheim; verschlossenen, festem Vor- bzw. Anbau aus Holz oder Metall oder zugeknöpften Zelt aufbewahrt werden.

Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit des Versicherungsnehmers, eines berechtigten Benutzers oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim Wohnwagen, Mobilheim oder Zelt, nicht jedoch z. B. die Bewachung eines Campingplatzes.

§ B5 Versicherte und nicht versicherte Kosten

- 1 Kosten zur Abwendung und Minderung des Schadens
- a) Versichert sind Kosten, 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 machte.
 - b) Macht der Versicherungsnehmer Kosten, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Kostenersatz nur, wenn diese Kosten bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Kosten auf Weisung des Versicherers erfolgten.
 - c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
 - d) Der Ersatz dieser Kosten und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
 - e) Nicht versichert sind Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
 - f) Der Versicherer hat den für die Kosten erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- 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.

§ B6 Selbstbeteiligung

Sofern vereinbart gilt die im Versicherungsvertrag oder seinen Nachträgen festgelegte Selbstbeteiligung.

§ B7 Versicherungswert

Der Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungspreis (Neuwert).
Ist der sich insbesondere aus Alter, Abnutzung und Gebrauch ergebende Zeitwert der versicherten Sache niedriger als 50 % des Neuwerts, so ist der Versicherungswert nur der Zeitwert.

§ B8 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung,

- 1 Entschädigungsberechnung
Der Versicherer ersetzt
- a) bei Zerstörung oder Verlust den jeweiligen Versicherungswert bei Eintritt des Versicherungsfalles bis zur

Höhe der Versicherungssumme. Restwerte werden angerechnet. Eine den Zeitwert übersteigende Entschädigung kann jedoch nur verlangt werden, wenn innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Versicherungsfalles die Wiederbeschaffung sichergestellt ist;

- b) bei Beschädigung die erforderlichen Kosten der Wiederherstellung und die hierfür notwendigen Fracht- und sonstigen Transportkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles, höchstens jedoch den Versicherungswert.

Wenn die Sache nicht innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Versicherungsfalles wiederhergestellt ist, ersetzt der Versicherer nur den durch die Minderung der Gebrauchsfähigkeit verbleibenden Schaden, höchstens jedoch die Reparaturkosten gemäß Absatz 1.

- c) bei nicht reparierten Hagelschäden an Wohnwagen/Mobilheimen auf Grund der nicht beeinträchtigten Gebrauchsfähigkeit (optischer Schaden) eine Wertminderung für das Fahrzeug:

- bei einem Alter bis 5 Jahren 1.000 EUR,
- bei einem Alter über 5 bis 10 Jahren 750 EUR,
- bei einem Alter über 10 bis 15 Jahren 500 EUR,
- bei einem Alter über 15 Jahren 250 EUR,

sofern der Betrag den Zeitwert des Fahrzeuges nicht übersteigt.

Die Entschädigung ist begrenzt durch die Reparaturkosten, maximal jedoch die Versicherungssumme.

- d) bei Zelten/Vorzelten

- in den ersten 3 Jahren nach Neuanschaffung 100 % des Neuwertes, maximal die vereinbarte Versicherungssumme,
- über dem 3. Jahr nach Neuanschaffung 45 % des Neuwertes, maximal 45 % der Versicherungssumme. Danach werden für jedes weitere Jahr 5 % der Versicherungssumme in Abzug gebracht.

Die Entschädigung ist begrenzt durch die Reparaturkosten, maximal jedoch die Versicherungssumme.

Veränderungen, Verbesserungen, Verschleißreparaturen, Minderung an Wert oder äußerem Ansehen (mit Ausnahme von c) und d), Überführungs- und Zulassungskosten sowie Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im einzelnen vereinbarte Betrag, der den Versicherungswerten (siehe § B7) entsprechen soll.

3 Unterversicherung

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so wird die Entschädigung (siehe Ziffer 1) in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

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

Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten nach § B5 Ziffer 1 und Ziffer 2.

- b) Sofern Positionen mit separaten Versicherungssummen vereinbart sind, so ist a) auf jede einzelne Position anzuwenden.

§ B9 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1 Anzeigepflicht

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

2 Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3 Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

4 Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung bei Teilentschädigung

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

5 Beschädigte Sachen

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

6 Gleichstellung

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

7 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.

§ B10 Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

1 Besondere Gefahrerhöhungen

Eine Gefahrerhöhung (siehe § A3 [Allgemeiner Teil]) liegt für die Gefahr Überschwemmung insbesondere vor, wenn der im Versicherungsvertrag vereinbarte Standort des Wohnwagens/Mobilheims verändert (anderer Dauercampingplatz) wird.

2 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

Der Versicherungsnehmer hat

- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten.

Abweichungen von Sicherheitsvorschriften, denen die zuständige Behörde in Textform zugestimmt hat, beeinträchtigen die Entschädigungspflicht nicht;

- b) Der Versicherungsnehmer hat den Wohnwagen oder das Mobilheim sowie die sonstigen versicherten Sachen sorgfältig zu behandeln und in einem Zustand zu erhalten, der einem Verlust der Sachen oder von Teilen der Sachen vorbeugt;

c) für Schäden durch Einbruchdiebstahl

- vorhandene Sicherungen auch an ansonsten nicht erreichbaren Öffnungen zu betätigen;
- nach Verlust eines Schlüssels für einen Zugang zum Versicherungsort oder für ein Behältnis das Schloss unverzüglich durch ein gleichwertiges zu ersetzen;

d) für Schäden durch Leitungswasser

- an alle wasserführenden Anlagen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel oder Schäden an diesen Anlagen unverzüglich beseitigen zu lassen und notwendige Neubeschaffungen oder Änderungen dieser Anlagen oder Maßnahmen gegen Frost unverzüglich durchzuführen;
- nicht benutzte Wohnwagen oder Mobilheime genügend häufig zu kontrollieren oder kontrollieren zu lassen und alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

3 Rechtsfolgen der Verletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit nach Ziffer 2, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

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

- b) Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 2 arglistig oder vorsätzlich verletzt, 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.

Außer im Falle der Arglist 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.

4 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Bezüglich der Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten gelten die Bestimmungen des § A17 [Allgemeiner Teil].

§ B11 Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolgen

1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsüberganges an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2 Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen.

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

- c) Die Kündigung nach a) und b) muss in Textform erfolgen.
- d) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrages.

3 Anzeigepflichten

- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätten zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Register Wassersportkasko- Versicherung

Allgemeine Bedingungen für die Kasko-Versicherung von Wassersportfahrzeugen [AVB Wassersportkasko 2018]

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	32
Teil B – Besonderer Teil	40

Teil A – Allgemeiner Teil

Verzeichnis der Paragraphen

§ A1	Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages
§ A2	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ A3	Gefahrerhöhung
§ A4	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
§ A5	Folgebeitrag
§ A6	Lastschriftverfahren
§ A7	Ratenzahlung
§ A8	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ A9	Dauer und Ende des Vertrages
§ A10	Kündigung nach einem Versicherungsfall
§ A11	Ersatzansprüche
§ A12	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
§ A13	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ A14	Überversicherung; Mehrere Versicherer
§ A15	Sachverständigenverfahren
§ A16	Versicherung für fremde Rechnung
§ A17	Repräsentanten
§ A18	Verjährung
§ A19	Zuständiges Gericht
§ A20	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ A21	Anzeigen / Willenserklärungen
§ A22	Anzuwendendes Recht

§ A1 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Einmal- oder Erstbeitrages

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Ziffer 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
- 2 Fälligkeit des ersten oder des einmaligen Beitrages
Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen.
Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.
- 3 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 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 den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrages eingetretenen Versicherungsfall

nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrages aufmerksam gemacht hat.

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

§ A2 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- 1 Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.
Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
- 2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
 - a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Ziffer 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 Ziffer 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 (siehe a), zum Rücktritt (siehe b) und zur Kündigung (siehe 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 (siehe Ziffer 2 a), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b) oder zur Kündigung (siehe Ziffer 2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats in Schriftform 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 (siehe Ziffer 2 a), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b) und zur Kündigung (siehe Ziffer 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 Ziffer 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 (siehe Ziffer 2 a), zum Rücktritt (siehe Ziffer 2 b) und zur Kündigung (siehe Ziffer 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.

§ A3 Gefahrerhöhung

1 Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach Ziffer 1 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 Ziffer 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 Ziffer 2 b) und Ziffer 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

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

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines

Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Ziffer 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 Ziffer 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 Ziffer 2 b) und 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 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,

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

§ A4 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

1 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

- nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
- dem Versicherer vor Beginn der Wiederinstandsetzung Gelegenheit zur Besichtigung und Feststellung des Schadens zu geben, ihm jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang seiner Entschädigungspflicht zu gestatten;
- dem Versicherer jede Auskunft auf Verlangen schriftlich zu erteilen;
- den Versicherungsfall dem Versicherer unverzüglich schriftlich – Schäden von voraussichtlich über 3.000 EUR fernschriftlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- generell dem Versicherer zum Schadennachweis zu beschaffen:
 - Protokoll über den Unfallhergang, Ursache und Schäden,

- Unfallskizze,
 - Namen, Anschriften der Beteiligten,
 - Namen, Anschriften von Zeugen,
 - Anschrift, Aktenzeichen der aufnehmenden Polizeidienststelle bzw. Hafenbehörde,
 - Wertnachweise, z. B. Originalrechnungen,
 - Berechnung des Gesamtschadens;
 - bei Kollisionen:
 - den Unfallgegner zur gemeinsamen Schadenbesichtigung aufzufordern und das Schadensmaß gemeinsam schriftlich festzuhalten,
 - den Unfallgegner schriftlich haftbar zu halten;
 - bei Transportschäden dem Versicherer einzureichen:
 - Beförderungspapiere (Originalfrachtbrief, Ladeschein und dgl.),
 - schriftliche Abtretungserklärung des aus dem Beförderungsvertrag Berechtigten an den Versicherer,
 - Bescheinigung des Transportunternehmens, in dessen Gewahrsam sich die versicherten Sachen bei Eintritt des Versicherungsfalles befunden haben. Dies ist bei Eisenbahntransporten die bahnamtliche Bescheinigung bzw. bei Transporten mit Kraftfahrzeug der Bericht des Fahrzeugführers mit einer Stellungnahme des Unternehmers;
 - keinen Verkauf beschädigter versicherter Sachen ohne die vorherige Einwilligung durch den Versicherer vorzunehmen;
 - 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;
 - Schäden durch Kollisionen oder strafbare Handlungen wie z. B. Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl und Diebstahl der örtlich zuständigen Polizei- und Hafenbehörde zu melden und dieser eine Aufstellung der beschädigten bzw. entwendeten Sachen einzureichen;
 - 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;
 - soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann und ein vom Versicherungsnehmer unterschriebenes Verzeichnis aller abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen, mit Angabe des Versicherungswertes oder des Anschaffungspreises sowie dem Anschaffungsjahr vorzulegen;
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 1 vom Versicherungsnehmer arglistig oder vorsätzlich verletzt, 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 der Arglist ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ A5 Folgebeitrag

- 1 Fälligkeit
 - a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.
 - b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraumes bewirkt ist.
- 2 Schadenersatz bei Verzug

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrages in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 3 Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung
 - a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrages auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrages, der Zinsen und der Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
 - b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrages 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 (Ziffer 3 b) bleibt unberührt.

§ A6 Lastschriftverfahren

- 1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehenden Beiträge und zukünftigen Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ A7 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.

§ A8 Beitrag 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 des Beitrages zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
 - b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
- 2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse
 - a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages 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 gezahlten Beiträge zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
 - b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
 - c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

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

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

§ A9 Dauer und Ende des Vertrages

- 1 Dauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- 2 Stillschweigende Verlängerung
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- 3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen
Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden.
Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
- 4 Form der Kündigung
Die Kündigung nach Ziffer 3 muss in Textform erfolgen.
- 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.

§ A10 Kündigung nach einem Versicherungsfall

- 1 Kündigungsrecht
Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
- 2 Kündigung durch Versicherungsnehmer
Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.
- 3 Kündigung durch Versicherer
Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
- 4 Form der Kündigung
Die Kündigung nach Ziffer 2 oder Ziffer 3 ist in Textform zu erklären.

§ A11 Ersatzansprüche

- 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.

§ A12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

- 1 Fälligkeit der Entschädigung
 - a) Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruches abgeschlossen sind.
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
 - b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.
 - c) Wenn eine behördliche Untersuchung gegen den Versicherungsnehmer, den Fahrzeugführer oder einen Insassen aus Anlass des Schadens eingeleitet ist, kann der Versicherer die Zahlung bis zum Abschluss der Untersuchung verweigern.
- 2 Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils
 - a) Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach Ziffer 1 b) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.
 - b) Die Regelung von a) gilt nicht für versicherte persönliche Effekten und sonstiges nicht fest eingebautes Zubehör gemäß § B1 [Teil B – Besonderer Teil] Ziffer 1.
- 3 Verzinsung
Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
 - a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
 - b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.
 - c) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.
 - d) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 4 Hemmung
Bei der Berechnung der Fristen nach Ziffer 1, 3 a) und Ziffer 3 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

- 5 Aufschiebung der Zahlung
- Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
 - b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

§ A13 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.

§ A14 Überversicherung; mehrere Versicherer

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

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach a) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § A2 Ziffer 2 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.
 - c) Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung
 - 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.

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

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

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

d) Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrages werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
- Die Regelungen nach Ziffer 2 d) Absatz 1 und 2 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

§ A15 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 der Versicherer und der 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:
- 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.
 - 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.
 - 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:
- ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
 - die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
 - die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
 - die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.
- 5 Verfahren nach Feststellung
- Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.
- Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.
- Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.
- 6 Kosten
- Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- 7 Obliegenheiten
- Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ A16 Versicherung für fremde Rechnung

- 1 Rechte aus dem Vertrag
- Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten)

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

2 Zahlung der Entschädigung

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

3 Kenntnis und Verhalten

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

§ A17 Repräsentanten

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

§ A18 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.

§ A19 Zuständiges Gericht

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.

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 den Versicherungsnehmer

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

§ A20 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) eines bestehenden Versicherungsverhältnisses 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.

§ A21 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 zuständige bezeichnete Verwaltung 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 Gewerbebetriebes abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziffer 2 entsprechend Anwendung.

§ A22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Teil B – Besonderer Teil

Verzeichnis der Paragraphen

§ B1	Versicherte Sachen, nicht versicherte Sachen
§ B2	Ausschlüsse
§ B3	Geltungsbereich, Fahrtgebiet
§ B4	Umfang des Versicherungsschutzes
§ B5	Versicherte Kosten und nicht versicherte Kosten
§ B6	Selbstbeteiligung
§ B7	Schadenfreiheitsrabatt und Rückstufung im Schadenfall
§ B8	Versicherungswert, Taxe
§ B9	Eratzleistung, Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung
§ B10	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ B11	Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)
§ B12	Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolgen

§ B1 Versicherte Sachen, nicht versicherte Sachen

- 1 Versicherte Sachen
Versichert ist das im Versicherungsvertrag bezeichnete
- 1.1 Wasserfahrzeug mit allen fest eingebauten Teilen/Zubehör (z. B. nautische/technische Ausrüstung/Anlagen, Unterhaltungselektronik, Ruder Selbststeueranlage, Ankereinrichtung, Winschen, Masten und Spieren, stehendes und laufendes Gut, Segel);
- 1.2 die Maschinenanlage (u. a. auch der Außenbordmotor), die maschinelle Einrichtung/Ausrüstung;
- 1.3 das Beiboot, die Rettungsinsel, der Slipwagen;
- 1.4 sonstiges nicht fest eingebautes Bootszubehör, welches einen wesentlichen Bestandteil des Bootes darstellt (z. B. Persenning, Riemen, Bootshaken, Werkzeug für Bootsbetrieb);
- 1.5 die persönlichen Effekten (Gegenstände des persönlichen Bedarfs, wie Kleidungsstücke, Decken, Ölzeug, Bordwäsche, Bordgeschirr) sowie Wasserskiausrüstung.
Die persönlichen Effekten gelten bis zu einer Entschädigungsgrenze von 3.000 EUR mitversichert.
- Mitversichert werden können, sofern beantragt und im Versicherungsvertrag mit einer separaten Versicherungssumme aufgeführt:
- 1.6 zusätzlicher Außenbordmotor;
- 1.7 zusätzlich, nicht fest eingebaute nautische Ausrüstung/Geräte (wie z. B. Seefunkgeräte, Notebooks zur Navigation);
- 1.8 Trailer oder Bootsanhänger.
- 2 Nicht versicherte Sachen
Nicht versichert sind
- 2.1 Musikinstrumente, Foto- und Filmapparate, nicht fest eingebaute Unterhaltungselektronik inkl. Zubehör, mobile Kommunikationstechnik und Laptops inkl. Software (mit Ausnahme von Seefunkgeräten, Notebooks zur Navigation, siehe Ziffer 1.7);
- 2.2 Bargeld, Schecks, Kreditkarten, Wertpapiere, Urkunden, Wertsachen z. B. Pelze, Schmuck, Gemälde, Antiquitäten, Edelmetalle, Edelsteine, Uhren etc.;
- 2.3 Vorräte aller Art, wie z. B. Lebens- und Genussmittel, Treibstoff;
- 2.4 Fahrräder, Tauchausrüstung, Surfbretter, Windsurfer, Wave- und Kiteboards und das jeweilige Zubehör.

§ B2 Ausschlüsse

- 1 Ausgeschlossene Gefahren
Ausgeschlossen sind die Gefahren

- 1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
- 1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
- 1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;
- 1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
- 1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 2 Ausgeschlossene Schäden
Ausgeschlossen sind Schäden durch
- Fahruntüchtigkeit des Fahrzeugs;
 - Konstruktions-, Fabrikations- oder Materialfehler, jedoch sind Verlust oder Beschädigung der versicherten Sachen als unmittelbare Folge dieser Fehler im Umfang dieser Bedingungen versichert;
 - Abnutzung, Bearbeitung, Lack-, Kratz- und Schrammschäden, Alter, Rost, Oxydation, Korrosion, Kavitation, Osmose, Frost, Eis, Sonneneinwirkung, Regen, Schnee, Fäulnis, Ungeziefer oder Nagetiere;
 - Wildwasserfahrten oder das Überqueren von Wehren;
 - mangelhafte Vertäuerung oder Verankerung, unbemanntes Stillliegen vor offener Küste;
 - Verstöße gegen behördliche Vorschriften und Gesetze, gegen Bestimmungen eines Beförderungsunternehmens, ferner durch gerichtliche Verfügung und Vollstreckung;
 - nicht sachgemäße Verladung und Befestigung während des Transports.
- 3 Ferner leistet der Versicherer keinen Ersatz für Schäden, die eintreten
- während das versicherte Fahrzeug zu anderen als sportlichen oder Vergnügungszwecken (z. B. Motorbootrennen und damit zusammenhängenden Übungsfahrten) verwendet wird;
 - durch mittelbare Schäden aller Art (u. a. Minderwert, Beeinträchtigung der Rennfähigkeit etc.);

- während einer Vercharterung der versicherten Sachen, es sei denn, dass der Einschluss dieser Schäden im Versicherungsschein gesondert vereinbart ist.

4 Beweis einer versicherten Gefahr oder Schadens

Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Gefahren oder Schäden nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren zurückzuführen ist.

§ B3 Geltungsbereich, Fahrtgebiet

Der Versicherungsschutz gilt innerhalb des vereinbarten und im Versicherungsvertrag festgelegten Geltungsbereiches/Fahrtgebietes zu Wasser und während des Aufenthalts außerhalb des Wassers, des Anlandholens und Zuwasserlassens sowie auf dem Land- und Flusstransport.

§ B4 Umfang des Versicherungsschutzes

1 Versicherte Gefahren in der Vollkasko

Der Versicherer trägt – sofern nicht Teilkaskodeckung vereinbart ist – mit Ausnahme der in § B2 genannten Ausschlüsse sowie die in Ziffer 2 bis 7 genannten Einschränkungen alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.

2 Versicherte Gefahren in der Teilkasko

Der Versicherer leistet bei Teilkaskodeckung abweichend zu Ziffer 1 für Schäden durch Zerstörung, Verlust oder Beschädigung nur Ersatz, wenn der Schaden durch Transportmittelunfall, Brand, Blitzschlag, Explosion, Elementarereignisse, Totalverlust infolge höherer Gewalt oder Diebstahl des gesamten Bootes entstanden ist.

3 Maschinenanlage (u. a. auch der Außenbordmotor), die maschinelle Einrichtung/Ausrüstung, zusätzlich versicherter Außenbordmotor, persönliche Effekten und sonstiges nicht fest eingebautes Bootszubehör

Bei der Vollkaskodeckung leistet der Versicherer abweichend zu Ziffer 1 für Schäden durch Zerstörung, Verlust oder Beschädigung an

- a) der Maschinenanlage (u. a. auch der Außenbordmotor), die maschinelle Einrichtung/Ausrüstung,
- b) dem zusätzlich versicherten Außenbordmotor (sofern versichert),
- c) den persönlichen Effekten und sonstigem nicht fest eingebautem Bootszubehör

nur Ersatz, wenn der Schaden durch Transportmittelunfall, Unfall des Bootes, Sinken, Kentern, Strandung, Brand, Blitzschlag, Explosion, Diebstahl, Diebstahl des gesamten Bootes, höhere Gewalt, mut- und böswillige Beschädigung Dritter entstanden ist.

4 Außenbordmotor

Bei der Vollkaskodeckung leistet der Versicherer abweichend von Ziffer 1 für den Diebstahl eines Außenbordmotors nur Ersatz, wenn dieser

- a) mit einer geeigneten Diebstahlschutzvorrichtung am Bootskörper gesichert ist, die eine erhöhte Sicherheit gegen die Wegnahme bietet (z. B. VdS-anerkannte Sicherung)

oder

- b) sich in einem mit dem Boot fest verbundenen, verschlossenen Behälter oder der verschlossenen Kajüte befindet

oder

- c) sich in einem verschlossenen Gebäude befindet.

5 Diebstahl loser Teile an Deck

Bei der Vollkaskodeckung gelten in Ergänzung zu § B1 Ziffer 1 und § B4 Ziffer 1 lose Teile an Deck des versicherten Fahrzeugs gegen Diebstahl mitversichert, wenn diese

Gegenstände mit dem Fahrzeug fest verbunden oder sachgemäß an Deck verzurrt sind. Ausgenommen hiervon bleiben die nicht versicherten Sachen gemäß § B1 Ziffer 2.

6 Trailer

Der Versicherer leistet für Schäden am Trailer durch Zerstörung, Verlust oder Beschädigung generell nur für die in Ziffer 2 genannten Gefahren Ersatz, auch wenn für das Boot eine Vollkaskodeckung vereinbart ist.

7 Lagerung an Land

Abweichend von Ziffer 1 und 2 besteht bei Lagerungen an Land Versicherungsschutz gegen Diebstahl und Einbruchdiebstahl nur dann, wenn eine sichere Verwahrung der versicherten Gegenstände gewährleistet ist. Als sichere Verwahrung gilt die Lagerung auf einem umfriedeten und abgeschlossenen Grundstück oder in einem verschlossenen Gebäude. Bei Lagerungen auf Grundstücken an Gewässern von Vereinen, Verbänden, Händlern oder Bootsvermietern schadet die Öffnung zur Wasserseite hin nicht.

§ B5 Versicherte Kosten und nicht versicherte Kosten

1 Kosten zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Kosten, 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 Kosten, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Kostenersatz nur, wenn diese Kosten bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Kosten auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- d) Der Ersatz dieser Kosten und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- e) Nicht versichert sind Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
- f) Der Versicherer hat den für die Kosten erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

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. Diese Kosten werden auch insoweit erstattet, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

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.

3 Wrackbeseitigungs-, Bergungs- und Beseitigungskosten

Zusätzlich zu den Kosten nach den Ziffern 1 und 2 ersetzt der Versicherer Aufwendungen für die Bergung, Beseitigung und Entsorgung des versicherten Wasserfahrzeugs oder Wracks bis zu 500.000 EUR, maximal jedoch bis zu 100 Prozent der Versicherungssumme.

Voraussetzung ist, dass ein versichertes Ereignis vorausgegangen und der Versicherungsnehmer zur Beseitigung des

Wracks oder Übernahme der Kosten verpflichtet ist. Diese Kosten werden zusätzlich über die Versicherungssumme hinaus ersetzt.

Der Versicherer leistet über den Kostenersatz für die reine Hebung, Entfernung, Bergung, Entsorgung oder Vernichtung des Wasserfahrzeugs oder Wracks hinaus keinen Ersatz für weitere Aufwendungen, insbesondere nicht für Aufwendungen zur Verhinderung oder Beseitigung von Schäden an nicht im Rahmen dieses Vertrages versicherten Sachen und Umweltschäden (z. B. der Verunreinigung von Luft, Wasser oder Boden, Tier- und Pflanzenwelt).

4 Transportkosten

Mitversichert sind die durch ein versichertes Ereignis entstandenen Transportkosten zur nächsten geeigneten Reparaturwerkstatt oder Reparaturwerkstatt im Rahmen der Entschädigungsgrenze gemäß § B9 Ziffer 1.4.

§ B6 Selbstbeteiligung

Die im Versicherungsvertrag vereinbarte Selbstbeteiligung ist je Schadenfall zu berücksichtigen. Sie gilt nicht bei Schäden

- an persönlichen Effekten,
- durch Dritte verschuldete Kollisionen mit dem stillliegenden versicherten Wasserfahrzeug,
- Totalverlust.

Die Selbstbeteiligung wird nicht berechnet bei Schäden, soweit über die Teilkasko (§ B4 Ziffer 2) dem Grunde nach ebenfalls Versicherungsschutz bestehen würde.

§ B7 Schadenfreiheitsrabatt und Rückstufung im Schadenfall

1 Schadenfreiheitsrabatt

Auf den zu zahlenden Beitrag für das versicherte Wasserfahrzeug (§ B1 Ziffer 1) kann ein Schadenfreiheitsrabatt gewährt werden, welcher im Versicherungsvertrag ausgewiesen wird.

Bei einem schadenfreien Verlauf und ununterbrochener Versicherung innerhalb eines Versicherungsjahres, ohne dass in dieser Zeit ein Schaden gemeldet worden ist, für den der Versicherer eine Entschädigungsleistung erbracht oder Rückstellungen gebildet hat, können seitens des Versicherers folgende Schadenfreiheitsrabattstufen gewährt werden:

- 10 % nach einem schadenfreiem Versicherungsjahr,
- 20 % nach zwei schadenfreien Versicherungsjahren,
- 30 % nach drei schadenfreien Versicherungsjahren,
- 40 % nach vier schadenfreien Versicherungsjahren.

Erfahrene schadenfreie Jahre bei einem Vorversicherer können übernommen werden, sofern eine entsprechende Bestätigung vorgelegt wird. Der Schadenfreiheitsrabatt ist an den Versicherungsnehmer gebunden und nicht übertragbar.

Der Schadenfreiheitsrabatt wird nicht gewährt bei

- einer Teilkaskoversicherung (§ B4 Ziffer 2),
- Verträgen zu Mindestbeiträgen.

2 Rückstufung im Schadenfall

Hat der Versicherer im laufenden Versicherungsjahr eine Entschädigung für das versicherte Wasserfahrzeug (§ B1 Ziffer 1) geleistet oder eine Rückstellung gebildet, so erfolgt ab nächster Hauptfälligkeit eine Rückstufung um eine Rabattklasse. Bei 2 Schäden innerhalb eines Versicherungsjahres entfällt der gesamte Schadenfreiheitsrabatt ab der nächsten Hauptfälligkeit.

3 Keine Rückstufung im Schadenfall (Rabattretter)

Die Rückstufung im Falle eines Erstschadens erfolgt nicht, wenn der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt des Schadens länger als 4 Jahre schadenfrei bei einem Unternehmen der Generali Deutschland kaskoversichert war.

§ B8 Versicherungswert, Taxe

1 Zeitwert (generelle Grundlage der Versicherung)

Versicherungswert ist der Zeitwert des versicherten Wasserfahrzeuges (einschließlich der mitversicherten Sachen) zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. Zeitwert ist der Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages.

Die Höhe der Versicherungssumme hat diesem Zeitwert zu entsprechen und gilt als feste Taxe, solange der Zeitwert mindestens 75 % der Versicherungssumme beträgt. In diesen Fällen ist der Einwand der Unterversicherung ausgeschlossen.

2 Neuwert (sofern beantragt und im Versicherungsvertrag aufgeführt und das Wasserfahrzeug nicht älter als 5 Jahre ist)

Versicherungswert ist der Neuwert des versicherten Wasserfahrzeuges (einschließlich der mitversicherten Sachen). Die Versicherungssumme hat den jeweiligen Versicherungswerten der zu versichernden Sachen zu entsprechen und gilt als feste Taxe.

Der Einwand der Unterversicherung ist ausgeschlossen.

Der Abschluss einer Neuwertversicherung ist nur möglich, sofern das Wasserfahrzeug nicht älter als 5 Jahre ist (ab Baujahr).

Die beantragte Neuwertsumme ist seitens des Versicherungsnehmers, durch Vorlage der Rechnung oder anderweitige Unterlagen, nachzuweisen.

§ B9 Ersatzleistung, Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung

1 Entschädigungsberechnung und Ersatzleistung

1.1 Zeitwert, § B8 Ziffer 1

a) Totalverlust versicherter Sachen

Gehen versicherte Sachen total verloren, werden sie ohne Aussicht auf Wiedererlangung entzogen oder sind sie in der ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, so kann der Versicherungsnehmer den auf sie entfallenden Teil der Versicherungssumme abzüglich des Restwertes verlangen.

b) Beschädigung versicherter Sachen

Werden versicherte Sachen beschädigt, so kann der Versicherungsnehmer Ersatz für die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts notwendigen Kosten für die Wiederherstellung der beschädigten Teile verlangen, jedoch nur bis zur Höhe der Versicherungssumme.

Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im einzelnen vereinbarte Betrag, der den Versicherungswerten (siehe § B8 Ziffer 1) entsprechen soll.

Unterversicherung

a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so wird die Entschädigung (siehe Ziffer 1.1) in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

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

Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten nach § B5 Nr. 1 bis Nr. 3.

b) Sofern Positionen mit separaten Versicherungssummen vereinbart sind, so ist a) auf jede einzelne Position anzuwenden.

1.2 Neuwert, § B8 Ziffer 2 (sofern vereinbart)

a) Totalverlust versicherter Sachen

Gehen versicherte Sachen total verloren, werden sie ohne Aussicht auf Wiedererlangung entzogen oder sind sie in der ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, so kann der Versicherungsnehmer die vereinbarte feste Taxe verlangen.

Von der Entschädigung abgezogen werden die vereinbarte Selbstbeteiligung und erzielbare Erlöse aus Restwerten.

b) Beschädigung versicherter Sachen

Werden versicherte Sachen beschädigt, so kann der Versicherungsnehmer Ersatz für die zum Zeitpunkt des Schadeneintritts notwendigen Kosten für die Wiederherstellung der beschädigten Teile verlangen, jedoch nur bis zur Höhe der Versicherungssumme.

1.3 Für Schäden an persönlichen Effekten (§ B1 Ziffer 1.5) ist die Entschädigungsleistung je ersatzpflichtigen Schaden auf 3.000 EUR auf erstes Risiko begrenzt.

Sofern die Versicherungssumme für persönliche Effekten erhöht wurde, ist die Ersatzleistung auf die im Versicherungsvertrag aufgeführte Versicherungssumme auf erstes Risiko begrenzt.

1.4 Die Ersatzleistung für Transportkosten gemäß § B5 Ziffer 4 ist mit maximal 1.000 EUR je Schadenereignis auf erstes Risiko begrenzt.

1.5 Die Mehrwertsteuer ersetzt der Versicherer nur, soweit der Versicherungsnehmer sie tatsächlich entrichtet hat und nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

§ B10 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1 Anzeigepflicht

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

2 Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, bevor die volle Entschädigung für diese Sache gezahlt worden ist, so behält er den Anspruch auf die Entschädigung, falls er die Sache innerhalb von zwei Wochen dem Versicherer zur Verfügung stellt. Andernfalls ist eine für diese Sache gewährte 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 zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

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

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

4 Beschädigte Sachen

Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach Ziffer 2 oder Ziffer 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.

§ B11 Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

1 Besondere Gefahrerhöhungen

Eine Gefahrerhöhung (siehe § A3 (Allgemeiner Teil)) liegt insbesondere dann vor, wenn

- a) der ständige Liegeplatz verändert wird;
- b) eine Vercharterung oder sonstige gewerbliche Nutzung erfolgt.

2 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

Der Versicherungsnehmer hat die versicherten Sachen sorgfältig zu behandeln und in einem Zustand zu erhalten, der einem Verlust der Sachen oder von Teilen der Sachen vorbeugt. Insbesondere hat der Versicherungsnehmer

- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften sowie die allgemeinen Regeln der Schifffahrt zu beachten. Abweichungen von Sicherheitsvorschriften, denen die zuständige Behörde in Textform zugestimmt hat, beeinträchtigen die Entschädigungspflicht nicht;
- b) das Wasserfahrzeug und alle Anlagen bzw. das Zubehör in einem fahrttauglichen bzw. funktionsfähigen Zustand zu halten;
- c) das Wasserfahrzeug nur mit geeigneten Transportmitteln zu transportieren sowie eine fachgerechte Verladung und Befestigung vorzunehmen;
- d) den Trailer außerhalb der Fahrtzeiten und bei Fahrtunterbrechungen durch eine geeignete Diebstahlvorrichtung zu sichern, die das Fahrzeug vor unbefugtem Abkoppeln vom ziehenden Fahrzeug oder bei abgekoppelt abgestelltem Trailer gegen unbefugtes Ankoppeln sichert;
- e) das Wasserfahrzeug nur von Personen führen zu lassen, die über den für das Fahrgebiet und die Bootsklasse erforderlichen Führerschein verfügen;
- f) für die Gefahr Diebstahl und Einbruchdiebstahl
 - die Türen, Luken und alle sonstigen Öffnungen des Wasserfahrzeuges außerhalb der Benutzung stets ordnungsgemäß verschlossen zu halten;
 - alle bei Antragstellung vorhandenen und alle zusätzlich vereinbarten Sicherungen voll gebrauchsfähig zu erhalten und zu betätigen;
 - vorhandene Sicherungen zu betätigen und bei Verlust eines Schlüssels zum Wasserfahrzeug das Schloss unverzüglich durch ein gleichwertiges zu ersetzen.

3 Rechtsfolgen der Verletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit nach Ziffer 2, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

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

- b) Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 2 vorsätzlich oder arglistig verletzt, 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.

Außer im Falle der Arglist 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.

- 4 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

Bezüglich der Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten gelten die Bestimmungen des § A17 (Allgemeiner Teil).

§ B12 Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolge

- 1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsüberganges an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

- 2 Kündigungsrechte

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

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

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

- c) Die Kündigung nach a) und b) muss in Textform erfolgen.

- d) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrages.

- 3 Anzeigepflichten

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

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

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

Register Wasserfahrzeug- haftpflicht-Versicherung

Produktbeschreibung zur Wasserfahrzeughaftpflicht-Versicherung

Bitte beachten Sie: Die Produktbeschreibung soll Ihnen einen ersten Überblick zu dieser Versicherung geben. Die folgenden Informationen sind daher nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich aus Ihrem Antrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen, die Sie auf den folgenden Seiten finden. Wir empfehlen Ihnen, die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig zu lesen.

Vertragsgrundlagen und Versicherungssummen für alle Versicherungsarten Bitte entnehmen Sie der folgenden Tabelle, welche Vertragsgrundlagen für Sie gelten bzw. welche Versicherungssummen/Haftungserweiterungen/Leistungen mitversichert sind.	OPTIMAL	BASIS	Bedingung
• Allgemeine Haftpflicht-Versicherungsbedingungen (AHB 2008)	ja	ja	HA 9005
• Grundversicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (pauschal) – bei Personenschäden jedoch höchstens je geschädigter Person	50.000.000 EUR 15.000.000 EUR	3.000.000 EUR 3.000.000 EUR	
• Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz	ja	1.000.000 EUR	HA 0250/0251 (Ziff. 21) HA 0254 (Ziff. 6) HA 0256 (Ziff. 11)
• Selbstbehalt	sofern vereinbart	sofern vereinbart	

Welchen Schutz bietet die Privathaftpflichtversicherung?

Die Privathaftpflichtversicherung bietet Ihnen und den mitversicherten Personen Versicherungsschutz gegen die Folgen der gesetzlichen Haftpflicht aus den Gefahren des täglichen Lebens, insbesondere aus den nachfolgend aufgeführten Tatbeständen.

Welchen Schutz bietet die Wasserfahrzeughaftpflichtversicherung?

Die Wasserfahrzeughaftpflichtversicherung bietet Ihnen Versicherungsschutz gegen die Folgen der gesetzlichen Haftpflicht als Halter von Wassersportfahrzeugen mit inländischem Standort.

	OPTIMAL	BASIS	Bedingung
Mitversicherte Personen			HA 0256 (Ziff. 2)
– der Schiffer (Kapitän), die Schiffsmannschaft und sonstige Angestellte aus ihren Verrichtungen für Sie	ja	ja	
Vorübergehender Auslandsaufenthalt	zeitlich unbegrenzt	zeitlich unbegrenzt	HA 0256 (Ziff. 5)

Erläuterungen: ja = versichert im Rahmen der Grundversicherungssumme; nein = nicht versichert

HA 9007 – Allgemeine Haftpflicht-Versicherungsbedingungen (AHB 2008)

Inhaltsverzeichnis

Der Versicherungsumfang

- 1 Was ist der Gegenstand der Versicherung?
- 2 Sind Vermögensschäden und Abhandenkommen von Sachen versichert?
- 3 Was ist unter Versichertes Risiko zu verstehen?
- 4 Was ist unter Vorsorgeversicherung zu verstehen?
- 5 Was leisten wir und welche Vollmachten haben wir?
- 6 Inwieweit ist die Höhe unserer Leistungen begrenzt?
- 7 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten

- 8 Welche Informationen benötigen wir vor Vertragsschluss? Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?
- 9 Welche Obliegenheiten haben Sie vor Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?
- 10 Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?
- 11 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Die Vertragsdauer

- 12 Wann beginnt der Versicherungsschutz?
- 13 Wann beginnt und endet der Vertrag?
- 14 Was geschieht beim Wegfall des versicherten Risikos?
- 15 Welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie nach einer Beitragsangleichung?
- 16 Welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie und wir nach einem Versicherungsfall?
- 17 Welche Kündigungsmöglichkeiten gibt es nach der Veräußerung eines versicherten Unternehmens?
- 18 Welche Kündigungsmöglichkeiten gibt es nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften?
- 19 Was geschieht bei einer Mehrfachversicherung?

Der Versicherungsbeitrag und mögliche gesonderte Kosten

- 20 Wann ist der erste oder einmalige Beitrag zu zahlen und welche Folgen hat eine verspätete Zahlung?
- 21 Wann ist der Folgebeitrag zu zahlen und welche Folgen hat eine verspätete Zahlung?
- 22 Was ist bei der Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat zu beachten?
- 23 Welche Folgen hat eine verspätete Zahlung bei einer Teilzahlungsvereinbarung?
- 24 Was ist unter der Beitragsregulierung zu verstehen?
- 25 Was geschieht mit dem Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung?
- 26 Wie sind die Regelungen zur Beitragsangleichung?
- 26a Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

Weitere Bestimmungen

- 27 Was ist bei Mitversicherten zu beachten?
- 28 Können Versicherungsansprüche abgetreten werden?
- 29 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?
- 30 Welches Gericht ist zuständig?
- 31 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt, wenn Sie uns Ihre Anschriften- oder Namensänderung nicht mitteilen?
- 32 Welches Recht findet Anwendung?

Der Versicherungsumfang

1 Was ist der Gegenstand der Versicherung?

- 1.1 Wir gewähren Ihnen Versicherungsschutz im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass Sie wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen **privatrechtlichen Inhalts** von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen werden.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- 1.2.1 auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- 1.2.2 wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- 1.2.3 wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- 1.2.4 auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- 1.2.5 auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- 1.2.6 wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

2 Sind Vermögensschäden und Abhandenkommen von Sachen versichert?

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf Ihre gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3 Was ist unter Versichertes Risiko zu verstehen?

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst Ihre gesetzliche Haftpflicht
- 3.1.1 aus den für Sie im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken,
- 3.1.2 aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
- 3.1.3 aus Risiken, die für Sie nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziffer 4 näher geregelt sind.
- 3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Wir können den Versicherungsvertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziffer 18 kündigen.

4 Was ist unter Vorsorgeversicherung zu verstehen?

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.
- 4.1.1 Sie sind aber verpflichtet, nach Aufforderung durch uns jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen.

Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlassen Sie die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so haben Sie zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

- 4.1.2 Wir sind berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe dieses Beitrages innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

- 4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 4.1.2 auf 50% der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen für Personen- und Sachschäden und – soweit vereinbart – für Vermögensschäden begrenzt.

- 4.3 Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

- 4.3.1 aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

- 4.3.2 aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;

- 4.3.3 die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

- 4.3.4 die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;

- 4.3.5 aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher oder amtlicher Tätigkeit.

Dieser Ausschluss gilt im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

5 Was leisten wir und welche Vollmachten haben wir?

- 5.1 Unsere Leistungspflicht umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und Ihre Freistellung von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn Sie aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet und wir hierdurch gebunden sind. Anerkenntnisse und Vergleiche, die Sie ohne unsere Zustimmung abgegeben oder geschlossen haben, binden uns nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist Ihre Schadenersatzverpflichtung mit bindender Wirkung für uns festgestellt, haben wir Sie binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

- 5.2 Wir sind bevollmächtigt, alle uns zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in Ihrem Namen abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche zwischen Ihnen und dem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger, so sind wir bevollmächtigt, den Prozess in Ihrem Namen und auf unsere Kosten zu führen.

- 5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für Sie von uns gewünscht oder genehmigt, so tragen wir die gebührenden ordnungsmäßigen oder gegebenenfalls die mit uns besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

- 5.4 Erlangen Sie oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente

	zu fordern, so sind wir zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.	7.1	Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
6	Inwieweit ist die Höhe unserer Leistungen begrenzt?	7.2	Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
6.1	Unsere Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.		– Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
6.2	Sofern mit uns nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Einfache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.	7.3	Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang Ihrer gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen.
6.3	Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese	7.4	Haftpflichtansprüche
	– auf derselben Ursache,	7.4.1	von Ihnen selbst oder der in Ziffer 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
	– auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder	7.4.2	zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,
	– auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.	7.4.3	zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrags.
6.4	Es kann vereinbart werden, dass Sie sich bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt) beteiligen. Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird der Selbstbehalt vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziffer 6.1 bleibt unberührt.	7.4.4	Die vorstehenden Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.
	Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind wir auch bei Schäden, deren Höhe den Selbstbehalt nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.	7.5	Haftpflichtansprüche gegen Sie
6.5	Unsere Aufwendungen für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.	7.5.1	aus Schadenfällen Ihrer Angehörigen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;
6.6	Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, tragen wir die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.		Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
6.7	Haben Sie an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente von uns erstattet.	7.5.2	von Ihren gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn Sie eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person sind;
	Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.	7.5.3	von Ihren gesetzlichen Vertretern, wenn Sie eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein sind;
	Bei der Berechnung des Betrages, mit dem Sie sich an den laufenden Rentenzahlungen beteiligen müssen, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.	7.5.4	von Ihren unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn Sie eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts sind;
6.8	Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an Ihrem Verhalten scheitert, haben wir für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.	7.5.5	von Ihren Partnern, wenn Sie eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft sind;
		7.5.6	von Ihren Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;
		7.5.7	Die Ausschlüsse unter Ziffer 7.5.2 bis 7.5.6 erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.
7	In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	7.6	Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn Sie diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt haben oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.
	Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:		Sind die Voraussetzungen des Ausschlusses in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten von Ihnen gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für Sie als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.
		7.7	Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn
		7.7.1	die Schäden durch Ihre gewerbliche oder berufliche Tätigkeit an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur,

	Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;			– Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
7.7.2.	die Schäden dadurch entstanden sind, dass Sie diese Sachen zur Durchführung Ihrer gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt haben; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;			– Anlagen gemäß Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);
7.7.3	die Schäden durch Ihre gewerbliche oder berufliche Tätigkeit entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn Sie beweisen können, dass Sie zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen haben.	7.11	Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.	– Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
7.7.4	Sind die Voraussetzungen der vorstehenden Ausschlüsse in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten von Ihnen gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für Sie als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.	7.12	Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).	– Abwasseranlagen
7.8	Haftpflichtansprüche wegen Schäden an den von Ihnen hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.	7.13	Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf	oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.
	Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung von Ihnen die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.	7.13.1	gentechnische Arbeiten,	
7.9	Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.	7.13.2	gentechnisch veränderte Organismen (GVO),	
7.10.1	Ansprüche, die gegen Sie wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn Sie von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen werden.	7.13.3	Erzeugnisse, die	
	Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen Sie geltend gemacht werden könnten.	7.14	Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch	– Bestandteile aus GMO enthalten,
	Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.	7.14.1	Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,	– aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.
7.10.2	Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Darunter fallen auch Schäden hervorgerufen durch Brand und/oder Explosion.	7.14.2	Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben, Erdstöße,	
	Dieser Ausschluss gilt nicht	7.14.3	Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.	
7.10.2.1	im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken;	7.15	Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus	
7.10.2.2	für Schäden, die durch von Ihnen hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftung).	7.15.1	Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,	
	Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von	7.15.2	Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,	
		7.15.3	Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,	
		7.15.4	Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.	
		7.16	Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.	
		7.17	Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.	
		7.18	Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer bei Ihnen vorliegenden Krankheit resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der Ihnen gehörenden, von Ihnen gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn Sie beweisen, dass Sie weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt haben.	
Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten				
8	Welche Informationen benötigen wir vor Vertragsabschluss? Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?			
8.1	Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen			
	Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände in Textform anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben und			

	die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Versicherungsvertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.		uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Wir haben die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen; wir dürfen nachträglich weitere Umstände zur Begründung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.
	Das gilt auch für gefahrerhebliche Umstände, nach denen wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme in Textform gefragt haben.		Uns stehen die Rechte nach den Ziffern 8.2 bis 8.4 nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
	Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser die gefahrerheblichen Umstände, müssen Sie sich so behandeln lassen, als haben Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.		Wir können uns nicht auf die in den Ziffern 8.2 bis 8.4 genannten Rechte berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
8.2	Rücktritt		
8.2.1	Voraussetzungen für den Rücktritt	8.6	Erlöschen unserer Rechte
	Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.		Unsere Rechte nach Ziffer 8.2 bis 8.4 erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn Sie oder Ihr Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.
8.2.2	Ausschluss des Rücktrittsrechts	8.7	Anfechtung
	Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.		Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
	Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.	9	Welche Obliegenheiten haben Sie vor Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?
8.2.3	Folgen des Rücktritts		Besonders gefahrdrohende Umstände haben Sie auf unser Verlangen innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung Ihrer und unserer Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.
	Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.	10	Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten?
	Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.	10.1	Jeder Versicherungsfall ist uns innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.
	Uns steht der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.		Das Gleiche gilt, wenn gegen Sie Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
8.3	Kündigung	10.2	Sie müssen nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen von uns sind dabei zu befolgen, soweit diese für Sie zumutbar sind. Sie haben uns ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und uns bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach unserer Ansicht für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
	Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.	10.3	Wird gegen Sie ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet, haben Sie dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
	Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.	10.4	Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz müssen Sie fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung von uns bedarf es nicht.
8.4	Vertragsanpassung	10.5	Wird gegen Sie ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, haben Sie die Führung des Verfahrens uns zu überlassen. Wir beauftragen in Ihrem Namen einen Rechtsanwalt. Sie müssen dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
	Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab Beginn des laufenden Versicherungsjahres Vertragsbestandteil.	11	Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
	Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung bei Ihnen fristlos kündigen.	11.1	Kündigung
8.5	Ausübung der Rechte durch uns		Verletzen Sie vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalles
	Wir müssen die uns nach Ziffer 8.2 bis 8.4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Schriftform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von		

gegenüber uns zu erfüllen haben, so können wir innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, den Vertrag fristlos kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

11.2 Leistungsfreiheit

11.2.1 Verletzen Sie eine der in Ziffer 9 und 10 oder in den gesondert vereinbarten Klauseln und Besonderen Bedingungen genannten Obliegenheiten vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit haben Sie zu beweisen.

11.2.2 Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung sind wir jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder auf den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht Einfluss hatte.

11.2.3 Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, so sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Die Vertragsdauer

12 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 20.2 zahlen.

13 Wann beginnt und endet der Vertrag?

13.1 Der Versicherungsvertrag ist für die vereinbarte Dauer abgeschlossen.

13.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Versicherungsvertrag nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

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

13.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsvertrag von Ihnen schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres in Textform zugegangen sein.

14 Was geschieht beim Wegfall des versicherten Risikos?

Wenn versicherte Risiken dauerhaft teilweise oder vollständig wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Uns steht der Beitrag zu, den wir hätten erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall Kenntnis erlangt haben.

15 Welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie nach einer Beitragsangleichung?

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziffer 26.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

In der Mitteilung haben wir Sie auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss Ihnen

spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

16 Welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie und wir nach einem Versicherungsfall?

16.1 Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- wir eine Schadensersatzzahlung geleistet haben,
- wir Ihren Anspruch auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt haben, oder
- Ihnen – bei einer Pflichtversicherung uns – eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

16.2 Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Unsere Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

17 Welche Kündigungsmöglichkeiten gibt es nach der Veräußerung eines versicherten Unternehmens?

17.1 Wird Ihr Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle von Ihnen in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

17.2 Der Versicherungsvertrag kann in diesem Falle

- durch uns dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten uns gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss des laufenden Versicherungsjahres

in Textform gekündigt werden.

17.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- wir es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausüben, in welchem wir vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangen;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

17.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während eines laufenden Versicherungsjahres und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften Sie und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieses Jahres als Gesamtschuldner.

17.5 Der Übergang Ihres Unternehmens ist uns von Ihnen oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige uns hätte zugehen müssen, und wir den mit Ihnen bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätten.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem wir von der Veräußerung Kenntnis erlangen. Dies gilt nur, wenn wir in

diesem Monat von unserem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht haben.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn uns die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem uns die Anzeige hätte zugehen müssen.

18 Welche Kündigungsmöglichkeiten gibt es nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften?

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften sind wir berechtigt, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausüben, in welchem wir von der Erhöhung Kenntnis erlangt haben.

19 Was geschieht bei einer Mehrfachversicherung?

19.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

19.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass Sie dies wussten, können Sie die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

19.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn Sie es nicht innerhalb eines Monats geltend machen, nachdem Sie von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt haben. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, uns zugegangen ist.

Der Versicherungsbeitrag und mögliche gesonderte Kosten

20 Wann ist der erste oder einmalige Beitrag zu zahlen und welche Folgen hat eine verspätete Zahlung?

20.1 Beitrag und Versicherungsteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.

Aus einer Erhöhung der Versicherungsteuer ergibt sich für Sie kein Kündigungsrecht.

Soweit nicht die Zahlung eines einmaligen Beitrags vereinbart ist, handelt es sich bei dem Versicherungsbeitrag grundsätzlich um einen Jahresbeitrag. Abweichend davon können Sie den Beitrag aber auch halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich entrichten, wenn dies so vereinbart wurde.

20.2 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags fällig, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes.

Ist unterjährige Zahlweise des Jahresbeitrags vereinbart, gilt als erster Beitrag nur der entsprechende Teilbetrag des ersten Jahresbeitrags.

20.3 Verzug

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, geraten Sie 30 Tage nach Ablauf der in Ziffer 20.2 genannten Frist und Zugang einer Zahlungsaufforderung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

20.4 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

20.5 Rücktritt

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist.

Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

21 Wann ist der Folgebeitrag zu zahlen und welche Folgen hat eine verspätete Zahlung?

21.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

21.2 Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

21.3 Qualifizierte Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform mahnen und mit einer Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen ab Zugang dieser Mahnung zur Zahlung auffordern. Die Rechtsfolgen, die nach den Ziffern 21.4 und 21.5 mit dem Fristablauf verbunden sind, treten jedoch nur ein, wenn in der Mahnung die rückständigen Beiträge des Vertrags, die Zinsen und die Kosten im Einzelnen beziffert sind und auf die Rechtsfolgen bei nicht rechtzeitiger Zahlung hingewiesen wurde.

21.4 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist noch immer mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der qualifizierten Mahnung nach Ziffer 21.3 darauf hingewiesen wurden.

21.5 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist noch immer mit der Zahlung in Verzug, können wir den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn wir Sie mit der qualifizierten Mahnung nach Ziffer 21.3 darauf hingewiesen haben.

Die Kündigung können wir auch bereits bei der Bestimmung der Zahlungsfrist nach Ziffer 21.3 aussprechen. In diesem Fall wird unsere Kündigung zum Ablauf der Zahlungsfrist wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug sind und wir Sie in der qualifizierten Mahnung darauf hingewiesen haben.

Haben wir gekündigt, und zahlen Sie innerhalb eines Monats nach unserer Kündigung den angemahnten Beitrag, besteht der Versicherungsvertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist nach Ziffer 21.3 und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

22 Was ist bei der Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat zu beachten?

22.1 Rechtzeitige Zahlung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Könnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

22.2 Beendigung des Lastschriftverfahrens

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind

wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

23 Welche Folgen hat eine verspätete Zahlung bei einer Teilzahlungsvereinbarung?

Ist unterjährige Zahlweise des Jahresbeitrags vereinbart, ist der noch ausstehende Betrag sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung eines Teilbetrags in Verzug sind.

Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

24 Was ist unter der Beitragsregulierung zu verstehen?

24.1 Sie haben nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch von uns, durch Sie, nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zu unserem Nachteil können wir von Ihnen eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn Sie beweisen können, dass Sie an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

24.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung von Ihnen oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung bei uns. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer 26.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

24.3 Unterlassen Sie die rechtzeitige Mitteilung, können wir für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein von Ihnen zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

24.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

25 Was geschieht mit dem Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung?

Bei vorzeitiger Beendigung des Versicherungsvertrages haben wir, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

26 Wie sind die Regelungen zur Beitragsangleichung?

26.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

26.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

26.3 Im Falle einer Erhöhung sind wir berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziffer 26.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird Ihnen mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich unser Durchschnitt der Schadenzahlungen in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer 26.2 ermittelt hat, so dürfen wir den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt unserer Schadenzahlungen nach unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

26.4 Liegt die Veränderung nach Ziffer 26.2 oder 26.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

26.5 Die Kündigungsmöglichkeiten nach einer Beitragsangleichung sind in Ziffer 15 geregelt.

26a Welche Kosten können wir Ihnen gesondert in Rechnung stellen?

26a.1 In folgenden Fällen können wir Ihnen pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung stellen:

- Schriftliche Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- Verzug mit Beiträgen,
- Rückläufer im Lastschriftverfahren.

Die Höhe des pauschalen Kostenbetrages kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kostenansätze können Sie bei uns anfordern.

26a.2 Wir haben uns bei der Bemessung der Pauschale an dem bei uns regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert.

Sofern Sie uns nachweisen, dass die der Bemessung zu Grunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern Sie uns nachweisen, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

Weitere Bestimmungen

27 Was ist bei Mitversicherten zu beachten?

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als Sie selbst, sind alle für Sie geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 4) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich Ihnen zu. Sie sind neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28 Können Versicherungsansprüche abgetreten werden?

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne unsere Zustimmung weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

29 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

29.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich

	nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.			Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.
29.2	Wird ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, zählt der Zeitraum vom Beginn der Verjährung bis zum Zugang unserer in Textform mitgeteilten Entscheidung beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.	31		Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt, wenn Sie uns Ihre Anschriften- oder Namensänderung nicht mitteilen?
30	Welches Gericht ist zuständig?	31.1		Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.
30.1	Klagen gegen uns	31.2		Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer uns nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
	Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.	31.3		Haben Sie die Versicherung unter der Anschrift Ihres Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Ziffer 31.2 entsprechend Anwendung.
30.2	Klagen gegen Sie	32		Welches Recht findet Anwendung?
	Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist eine juristische Person Versicherungsnehmer, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach deren Sitz oder deren Niederlassung. Das Gleiche gilt, wenn eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft Versicherungsnehmer ist.			Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.
30.3	Unbekannter Wohnsitz oder Wohnsitz im Ausland			
	Sind Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit bei Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach unserem Sitz oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.			

Besondere Bedingungen zur Haftpflichtversicherung

HA 0256 Besondere Bedingungen für die Wasserfahrzeughaftpflichtversicherung

1 Versichertes Risiko

Versichert ist im Rahmen der vereinbarten Allgemeinen Haftpflicht-Versicherungsbedingungen (AHB) und der nachfolgenden Bestimmungen Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Halten, Besitz und Gebrauch von Wassersportfahrzeugen, die

- überwiegend zu privaten Zwecken und/oder
 - zur gelegentlichen Vermietung ohne Berufsbesatzung
- verwendet werden und deren Standort im Inland ist.

2 Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht

- 2.1 des Schiffers (Kapitän) in dieser Eigenschaft;
- 2.2 der Schiffsmannschaft und sonstigen Angestellten und Arbeitern aus der Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für Sie;

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten in Ihrem Betrieb gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

- 2.3 aus dem Ziehen von Wasserskiläufern und Schirmdrachenfliegern.

3 Nicht versichert

- ist die persönliche Haftpflicht des Wasserskiläufers und des Schirmdrachenfliegers;
- ist die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;
- sind Haftpflichtansprüche gegen Sie, wenn Sie den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen.

4 Führen ohne vorgeschriebene behördliche Erlaubnis

Das Wassersportfahrzeug darf nur von einem berechtigten Führer gebraucht werden. Berechtigter Führer ist, wer das Wassersportfahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Sie sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Wassersportfahrzeug nicht von einem unberechtigten Führer gebraucht wird.

Der Führer des Wassersportfahrzeugs darf das Wassersportfahrzeug nur mit der erforderlichen behördlichen Erlaubnis benutzen. Sie sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Wassersportfahrzeug nicht von einem Führer benutzt wird, der nicht die erforderliche behördliche Erlaubnis hat.

Verletzen Sie diese Obliegenheiten, so gilt Ziffer 11 AHB. Danach können wir bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch von unserer Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit sein.

5

Schadenereignisse bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt

- 5.1 Eingeschlossen ist – abweichend von Ziffer 7.9 AHB – Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Schadenereignissen in der ganzen Welt. Unsere Leistungen erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten unsere Verpflichtungen mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

- 5.2 Im Falle der vorläufigen Beschlagnahme eines Wassersportfahrzeugs in einem ausländischen Hafen ist die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung ausschließlich Ihre Sache.

5.3 Schäden in USA und in Kanada

- 5.3.1 Für in den USA, USA-Territorien *) und in Kanada eingetretene Versicherungsfälle oder dort geltend gemachte Ansprüche gilt zusätzlich:

- 5.3.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

- 5.3.3 Unsere Aufwendungen für Kosten werden – abweichend von Ziffer 6.5 AHB – als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die uns nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf unsere Weisung entstanden sind.

*) Außengebiete, die unter der Hoheitsgewalt der USA stehen. Hierunter fallen zum Beispiel Puerto Rico, die Jungfern-Inseln und Guam.

6

Gewässerveränderungen

- 6.1 Versichert ist im Rahmen des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, Ihre gesetzliche Haftpflicht für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerveränderungen), mit Ausnahme von Gewässerveränderungen durch

- Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewusstes Einwirken auf Gewässer. Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Einwirkung zur Rettung anderer Rechtsgüter geboten ist.

- betriebsbedingtes Abtropfen oder Abfließen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.

- 6.2 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen Sie, wenn Sie den Schaden durch bewusstes Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an Sie gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

- 6.3 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf

	Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.	9.2.6	aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
7	Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger	9.2.7	aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundenen Unternehmen;
7.1	Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die Sie, ein Mitversicherter oder eine von Ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.	9.2.8	aus Tätigkeiten im Zusammenhang mit – Rationalisierung und Automatisierung; – Datenerfassung, -speicherung, -sicherung, -wiederherstellung; – Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
7.2	Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Sie oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.	9.2.9	aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
7.3	Eine Tätigkeit der in Ziffer 7.1 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug und Kraftfahrzeuganhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.	9.2.10	aus Abhandenkommen von Sachen, auch zum Beispiel von Geld, Wertpapieren und Wertsachen sowie von Scheck- und Kreditkarten;
8	Luft- und Raumfahrzeuge	9.2.11	aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
8.1	Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die Sie, ein Mitversicherter oder eine von Ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die Sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.	9.2.12	aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leistungs- oder Aufsichtsgremien / Organe im Zusammenhang stehen.
8.2	Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Sie oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.	10	Vorsorgeversicherung
8.3	Nicht versichert ist die Haftpflicht aus – der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren, – Tätigkeiten (zum Beispiel Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen, und zwar wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge.		Für die Vorsorgeversicherung gelten – abweichend von Ziffer 4.2 AHB – die vereinbarten Versicherungssummen für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.
9	Mitversicherung von Vermögensschäden	11	Öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)
9.1	Versichertes Risiko	11.1	Mitversichert sind abweichend von Ziffer 1.1 AHB öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG), soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages – die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder – die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist. Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).
9.2	Ausschlüsse		Umweltschaden ist eine – Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen, – Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser, – Schädigung des Bodens. Mitversichert sind, teilweise abweichend von Ziffer 7.6 AHB, Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.
9.2.1	die durch von Ihnen (oder in Ihrem Auftrage oder für Ihre Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstigen Leistungen entstehen;	11.2	Nicht versichert sind
9.2.2	aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;	11.2.1	Pflichten oder Ansprüche soweit sich diese gegen die Personen (Sie oder ein Mitversicherter) richten, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an sie gerichtete behördliche Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.
9.2.3	aus Tätigkeiten im Zusammenhang mit Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;		
9.2.4	aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten und Namensrechten, gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;		
9.2.5	aus der Vergabe von Lizenzen und Patenten;		

- 11.2.2 Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden
- (a) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.
 - (b) für die Sie aus einem anderen Versicherungsvertrag (zum Beispiel Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz haben oder hätten erlangen können.
- 11.3 Sofern vereinbart – ergibt sich die Höchstersatzleistung je Schadenereignis und Versicherungsjahr aus dem Versicherungsschein.
- 11.4 Ausland
- Versichert sind abweichend von Ziffer 7.9 AHB und Ziffer 5.1 dieser Besonderen Bedingungen im

Umfang dieses Versicherungsvertrages im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle.

Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von Ziffer 7.9 AHB und Ziffer 11.1 dieser Besonderen Bedingungen auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedsstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der oben genannten EU-Richtlinie nicht überschreiten.

Register „Allgemeine Informationen“



Kundeninformationen

Identität des Versicherers

Name: AachenMünchener Versicherung AG,
Anschrift: AachenMünchener-Platz 1, 52064 Aachen.
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: AachenMünchener-Platz 1, 52064 Aachen
Handelsregister: Registergericht Aachen – HR B 1043.
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Giovanni Liverani

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

AachenMünchener Versicherung AG
AachenMünchener-Platz 1
52064 Aachen

vertreten durch den Vorstand: Christoph Schmallenbach, Vorsitzender; Helmut Gaul, Ulrich Rieger

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die AachenMünchener Versicherung AG betreibt alle Arten der Schaden- und Unfallversicherung.

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Es gelten bei entsprechender Beantragung die zu den einzelnen Versicherungen aufgeführten Versicherungsbedingungen, die in den entsprechenden Registern dieser Produktunterlagen enthalten sind.

Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistung

In unseren Produktinformationsblättern haben wir Sie bereits näher über Art und Umfang der jeweiligen Versicherung informiert.

Nach Eintritt des Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht erbringen wir die im jeweiligen Versicherungsvertrag für diesen Fall vereinbarte Leistung.

Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind in den maßgeblichen Versicherungsbedingungen geregelt.

Gesamtbeitrag der Versicherung

Der Gesamtbeitrag des Vertrages/der Verträge einschließlich aller Bestandteile wie z. B. gesetzliche Versicherungssteuern oder Ratenzahlungszuschlag ergibt sich aus dem Antrag.

Zahlung, Erfüllung und Zahlweise der Beiträge

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes, fällig.

Wann Sie die Folgebeiträge zu zahlen haben, richtet sich nach der im Antrag vereinbarten Zahlweise (z. B. monatlich oder jährlich). Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, sorgen Sie bitte für entsprechende Deckung; die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen wird.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages. Es 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 in der Sachversicherung eine Entschädigung fällig wird.

Für die Freizeit-, Camping- und Wassersportkasko-Versicherung gilt:

- Bei halbjährlicher Zahlweise beträgt der Ratenzuschlag 3 %, bei vierteljährlicher Zahlweise 5 % und bei monatlicher Zahlweise 7 %.

Für die Wasserfahrzeughaftpflicht-Versicherung gilt:

- Bei jährlicher Zahlweise erhalten Sie einen Zahlungsbonus von 5 %, ist halbjährliche Zahlweise vereinbart, beträgt der Nachlass 2 %.

Monatliche Zahlung setzt ein zu unseren Gunsten erteiltes SEPA-Lastschriftmandat voraus. Entfällt diese Voraussetzung nachträglich, gilt vierteljährliche Zahlweise vereinbart.

Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung in der Haftpflichtversicherung auf Grund von Versicherungsbedingungen wird hingewiesen.

Nähere Einzelheiten zu diesen Themen sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweils gewählten Produktes zu finden.

Gültigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Informationen dieser Produktunterlagen einschließlich der im Antrag genannten Beiträge behalten für die Dauer von drei Monaten nach ihrer Aushändigung Gültigkeit.

Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch Ihren Antrag und Zugang des Versicherungsscheines oder einer gesonderten Annahmeerklärung durch den Versicherer zustande.

Als Antragsteller sind Sie einen Monat an den Antrag gebunden; Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Innerhalb dieser Frist können wir Ihren Antrag annehmen.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung ohne Angabe von Gründen innerhalb von 14 Tagen in Textform (z. B. als Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Eine ausführliche Belehrung zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie im Antrag.

Beendigung des Vertrages, Kündigungsmöglichkeiten

Jeder Vertragspartner kann den Vertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer kündigen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend um jeweils ein Jahr, wenn nicht vor Ablauf durch einen Vertragspartner gekündigt wird. Bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen.

Eine Kündigung ist nur wirksam, wenn sie drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf dem anderen Vertragspartner in Textform zugegangen ist.

Der Vertrag kann vorzeitig gekündigt werden, insbesondere

- im Versicherungsfall
- bei Eigentumswechsel (gilt nicht für die Haftpflichtversicherung)
- bei Obliegenheitsverletzung
- in bestimmten Fällen der Beitragsangleichung

Darüber hinaus endet der Vertrag bei Fortfall des versicherten Risikos.

Einzelheiten befinden sich in den entsprechenden Versicherungsbedingungen.

Anwendbares Recht

Auf die vorvertraglichen Verhandlungen und auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Verwendete Sprache

Sämtliche Kommunikation und Korrespondenz erfolgt in deutscher Sprache.

Außergerichtliche Beschwerde- und Behelfsverfahren

Und wenn Sie einmal mit uns nicht zufrieden sind?

Bitte melden Sie sich jederzeit mit Ihrem Anliegen oder Ihrer Beschwerde direkt bei Ihrer Kundenservice-Direktion. Die Adresse und Telefonnummer finden Sie in dem Begleitschreiben zu Ihrem Versicherungsschein. Darüber hinaus können Sie sich auch über unsere Internetseite an uns wenden:

www.amv.de/LobundKritik

Sollte Ihr Problem auf diesem Wege nicht zu lösen sein, schreiben Sie bitte unserem Vorstand:

Vorstand der AachenMünchener Versicherung AG,
52054 Aachen

Wir sind sicher, dass wir gemeinsam mit Ihnen Ihr Anliegen oder Ihre Beschwerde klären werden.

Wenn Sie aber mit unserer Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie als unabhängigen und neutralen Schlichter den Versicherungsombudsmann ansprechen:

Versicherungsombudsmann e. V.,
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Weitere Kontaktwege und Informationen hierzu finden Sie auf www.versicherungsombudsmann.de.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige Schlichtungsstelle. Er überprüft neutral, schnell und unbürokratisch die Entscheidungen der Versicherer. Für Sie als Verbraucher arbeitet er kostenfrei.

Sie können Ihre Beschwerde auch an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn,

richten. Die BaFin ist allerdings keine Schiedsstelle und ihre Entscheidung in einzelnen Streitfällen nicht verbindlich.

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

Wir möchten, dass Sie mit uns zufrieden sind. Unser Kundenservice ist ausgezeichnet – Ihre Anliegen nehmen wir sehr ernst.



Datenschutzhinweise

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die AachenMünchener Versicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

AachenMünchener Versicherung AG
AachenMünchener-Platz 1
52064 Aachen
Telefon: 0241 456-0
Fax: 0241 456-4510
E-Mail: service@amv.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz Datenschutzbeauftragter oder per E-Mail unter:

datenschutzbeauftragter@amv.de

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. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct Datenschutz) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter <https://www.amv.de/datenschutz> abrufen.

Fordern Sie Informationen z. B. zu unserem Unternehmen oder zu Produkten oder Leistungen unseres Unternehmens an, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für die Bearbeitung Ihres Anliegens. Falls Sie eine Beratung wünschen, benötigen wir Ihre Angaben zur Weitergabe an unseren Vertriebspartner.

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.

Die Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. der Abschluss und 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, geschieht dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die gegebenenfalls vor der Geltung der DSGVO, also vor dem 25.05.2018, uns gegenüber erteilt worden sind.

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,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen,

- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten; insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, 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.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). 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. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen können Sie von unserem Rückversicherer, der Generali Deutschland AG, Adenauerring 7, 81737 München erhalten.

Vermittler/Vermögensberater:

Soweit sich im Rahmen der Bearbeitung Ihres Anliegens die Notwendigkeit zur Einbeziehung eines Vermittlers/Vermögensberaters ergibt, verarbeitet Ihr Vermittler/Vermögensberater die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags- und Vertragsdaten. Gleiches gilt, wenn Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler/Vermögensberater betreut werden. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler/Vermögensberater, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste auf der CD bzw. in den Unterlagen, die Sie vor Antragstellung erhalten haben, sowie in der jeweils aktuellen Version im Internet unter <https://www.amv.de/datenschutz> finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht auf der CD bzw. in den Unterlagen, die Sie vor Antragstellung erhalten haben, sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter <https://www.amv.de/datenschutz> entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

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 Jahren.

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 Verarbeitung 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 an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und
Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden zur Sachverhaltsaufklärung bei der Schadenprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. bei Eintritt des Versicherungsfalles ggf. zu überprüfen und bei Bedarf zu ergänzen, können wir im dafür erforderlichen Umfang personenbezogene Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer austauschen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir in der Kfz-Versicherung bei einer Auskunft, der Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, dann tun wir dies 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.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)

I. EINLEITUNG

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen.

Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personenbezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt, um Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen.

Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutzrichtlinie, des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und aller bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenvermeidung und -sparsamkeit in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Die für die Mitgliedsunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörden haben den Verhaltensregeln zugestimmt. Daraufhin sind sie dem Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit als für den GDV zuständige Aufsichtsbehörde nach § 38 a Bundesdatenschutzgesetz unterbreitet und von ihm als mit dem geltenden Datenschutzrecht vereinbar erklärt worden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beitreten, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert.

Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert – angepasst an ihre Geschäftsabläufe –, Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen.

Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV verfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutzniveau und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders datenschutzfreundlichen Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.

II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes. Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die diesen Verhaltensregeln beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisse,

Betroffene:

Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,

Versicherte:

- Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens,
- versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,

Antragsteller:

Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,

weitere Personen:

außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende Betroffene, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erhebt, verarbeitet und nutzt,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die Betroffenen,

Datenverarbeitung:

Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen personenbezogener Daten,

Datennutzung:

jede Verwendung personenbezogener Daten, soweit es sich nicht um Verarbeitung handelt,

Automatisierte Verarbeitung:

Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,

Stammdaten:

die allgemeinen Kundendaten der Versicherten: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Versicherungsnummer(n) und vergleichbare Identifikationsdaten sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Werbesperren, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung,

Dienstleister:

andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,

Auftragnehmer:

andere Unternehmen oder Personen, die weisungsgebunden im Auftrag des Unternehmens personenbezogene Daten erheben, verarbeiten oder nutzen,

Vermittler:

selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Geltungsbereich

(1) Die Verhaltensregeln gelten für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht.

(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes.

Art. 2 Grundsatz

(1) Die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach § 6 VVG, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

(2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den Betroffenen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die Betroffenen darüber informiert wurden oder wenn die Betroffenen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der Betroffenen entsprechender Weise zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.

(2) Die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung richtet sich an dem Ziel der Datenvermeidung und Datensparsamkeit aus, insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist, und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei ist die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorzuziehen.

(3) Die verantwortliche Stelle trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden angemessene Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten berichtigt, gelöscht oder gesperrt werden.

(4) Die Maßnahmen nach Absatz 3 Satz 2 werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Artikel 4 Absatz 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

(1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen entsprechend dem Stand der Technik getroffen. Dabei sind Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind zu gewährleisten, dass

1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit),
2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität),
3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit),
4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise verarbeitet hat (Revisionsfähigkeit),
6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz).

Das sind insbesondere die in der Anlage zu § 9 Satz 1 BDSG enthaltenen Maßnahmen.

(2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird.

Art. 5 Einwilligung

(1) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten, insbesondere Daten über die Gesundheit, auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese auf der freien Entscheidung der Betroffenen beruht, wirksam und nicht widerrufen ist.

(2) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

(3) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ist die Einwilligung zur Durchführung des Vertrages oder der Schadensabwicklung erforderlich, ist ein Widerruf nach den Grundsätzen von Treu und Glauben ausgeschlossen oder führt dazu, dass die Leistung nicht erbracht werden kann. Diese Beschränkung der Widerrufsmöglichkeit gilt nicht für mündlich erteilte Einwilligungen.

(4) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die Betroffenen zuvor über die verantwortliche(n) Stelle(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind.

(5) Grundsätzlich wird die Einwilligung in Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches eingeholt. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen erteilt werden, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt. Im Falle besonderer Umstände, z. B. in Eilsituationen oder wenn der Kommunikationswunsch von den Betroffenen ausgegangen ist, und wenn die Einholung einer Einwilligung auf diesem Wege im besonderen Interesse der Betroffenen liegt, kann die Einwilligung auch in anderer Form als der Schriftform, z. B. in Textform oder mündlich erteilt werden.

(6) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies zu dokumentieren und den Betroffenen mit der nächsten Mitteilung schriftlich oder in Textform, wenn dies dem Vertrag oder der Anfrage des Betroffenen entspricht, zu bestätigen. Wird die Bestätigung in Textform erteilt, muss der Inhalt der Bestätigung unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich des Betroffenen gelangt sein.

(7) Eine Einwilligung kann elektronisch erteilt werden, wenn der Erklärungsinhalt schriftlich oder entsprechend Absatz 6 Satz 2 in Textform bestätigt wird. Bei elektronischen Einwilligungen zum Zwecke der Werbung kann die Bestätigung entfallen, wenn die Einwilligung protokolliert wird, die Betroffenen ihren Inhalt jederzeit abrufen können

und die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Bei sonstigen elektronischen Einwilligungen, insbesondere zum Zwecke eines Vertragsabschlusses, kann die Bestätigung entfallen, wenn die Abgabe der Erklärung protokolliert wird und der Inhalt vor der Abgabe der Erklärung zum Vertragsschluss unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich der Betroffenen gelangt ist, zum Beispiel durch einen Download, und die Betroffenen unmittelbar danach den Erhalt und die Lesbarkeit, etwa durch Anklicken eines Feldes, versichert haben.

(8) Die Bestätigung der Einwilligung zu Werbezwecken in mündlicher oder in elektronischer Form erfolgt spätestens mit der nächsten Mitteilung. Sonstige mündlich oder elektronisch erteilte Einwilligungen werden zeitnah bestätigt.

Art. 6 Besondere Arten personenbezogener Daten

(1) Besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden grundsätzlich mit Einwilligung der Betroffenen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben, verarbeitet oder genutzt. In diesem Fall muss sich die Einwilligung ausdrücklich auf diese Daten beziehen.

(2) Darüber hinaus werden besondere Arten personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage erhoben, verarbeitet oder genutzt. Dies ist insbesondere dann zulässig, wenn es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung im Rahmen der Aufgabenerfüllung der privaten Krankenversicherungsunternehmen erforderlich ist oder wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche – auch im Rahmen eines Rechtsstreits – erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen am Ausschluss der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

IV. DATENERHEBUNG

Art. 7 Datenerhebung bei den Betroffenen, Informationspflichten und -rechte und Erhebung von Daten weiterer Personen

(1) Personenbezogene Daten werden grundsätzlich bei den Betroffenen unter Berücksichtigung von §§ 19, 31 VVG selbst erhoben.

(2) Die Unternehmen stellen sicher, dass die Betroffenen über die Identität der verantwortlichen Stelle (Name, Sitz), die Zwecke der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung und die Kategorien von Empfängern unterrichtet werden. Diese Informationen werden vor oder spätestens bei der Erhebung gegeben, es sei denn, die Betroffenen haben bereits auf andere Weise Kenntnis von ihnen erlangt.

(3) Die Betroffenen werden auf ihre in Abschnitt VIII festgelegten Rechte hingewiesen.

(4) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden nur erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen dieser Personen bestehen.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der Betroffenen

(1) Abweichend von Artikel 7 Absatz 1 werden Daten nur dann ohne Mitwirkung der Betroffenen erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist oder die Erhebung bei den Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen der Betroffenen bestehen, insbesondere wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebensversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt.

(2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen und nach Maßgabe des § 213 VVG.

(3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der Betroffenen erhebt, stellt sicher, dass die Betroffenen anlässlich der ersten Speicherung über diese, die Art der Daten, die Zweckbestimmung der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung und die Identität der verantwortlichen Stelle informiert werden. Die Information unterbleibt, soweit die Betroffenen auf andere Weise von der Speicherung Kenntnis erlangt haben, wenn für eigene Zwecke gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder

ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.

V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Art. 9 Gemeinsame Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln (insbesondere der Artikel 21 und 22) durch die für das gemeinsame Verfahren verantwortliche Stelle gewährleistet ist.

(2) Stammdaten weiterer Personen werden in gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur erhoben, verarbeitet und genutzt, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.

(3) Abweichend von Absatz 1 können die Versicherungsunternehmen der Gruppe auch weitere Daten aus Anträgen und Verträgen anderer Unternehmen der Gruppe verwenden. Dies setzt voraus, dass dies zum Zweck der Beurteilung des konkreten Risikos eines neuen Vertrages vor dessen Abschluss erforderlich ist. Die Betroffenen müssen auf das Vorhandensein von Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe hingewiesen haben oder erkennbar vom Vorhandensein ihrer Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe ausgegangen sein sowie in den Datenabruf eingewilligt haben.

(4) Erfolgt eine gemeinsame Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert.

(5) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.

(6) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe Datenerhebungen, -verarbeitungen oder -nutzungen vor, richtet sich dies nach Artikel 21 oder 22 dieser Verhaltensrichtlinie.

Art. 10 Tarifikalkulation und Prämienberechnung

(1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen Daten aus Versicherungsverhältnissen ausschließlich in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form aus.

(2) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder zur Tarifikalkulation erfolgt nur in anonymisierter oder – soweit erforderlich – pseudonymisierter Form. Der Rückschluss auf die Betroffenen ist auszuschließen.

(3) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden diese Tarife auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten verwendet, die im Rahmen dieser Verhaltensrichtlinie erhoben worden sind.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen, insbesondere § 28b BDSG.

Art. 12 Bonitätsdaten

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

(1) Entscheidungen, die für die Betroffenen eine negative rechtliche oder wirtschaftliche Folge nach sich ziehen oder sie erheblich

beeinträchtigen, werden grundsätzlich nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten gestützt, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dienen. Dies wird organisatorisch sicher gestellt. Die Informationstechnik wird grundsätzlich nur als Hilfsmittel für eine Entscheidung herangezogen, ohne dabei deren einzige Grundlage zu bilden. Dies gilt nicht, wenn einem Begehren der Betroffenen in vollem Umfang stattgegeben wird.

(2) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der Betroffenen getroffen werden, wird dies den Betroffenen von der verantwortlichen Stelle unter Hinweis auf das Auskunftsrecht mitgeteilt. Auf Verlangen werden den Betroffenen auch der logische Aufbau der automatisierten Verarbeitung sowie die wesentlichen Gründe dieser Entscheidung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Geltendmachung ihres Standpunktes zu ermöglichen. Die Information über den logischen Aufbau umfasst die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die Entscheidung wird auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft.

(3) Der Einsatz automatisierter Entscheidungshilfen wird dokumentiert.

Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)*

(1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen nach den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes zur geschäftsmäßigen Datenerhebung und -speicherung zum Zweck der Übermittlung (Auskunftei).

(2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.

(3) Die Unternehmen melden bei Vorliegen festgelegter Einmeldekriterien Daten zu Personen, Fahrzeugen oder Immobilien an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder eine Auffälligkeit, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten könnte. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Besondere Arten personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet.

(4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe der verantwortlichen Stelle mit deren Kontaktdaten. Sie benachrichtigen anlässlich der Einmeldung die Betroffenen über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger und den möglichen Abruf der Daten.

(5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.

(6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass der Betroffene ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 erfolgt, werden die Betroffenen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die Betroffenen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.

(7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit

gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.

(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.

Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten

(1) Ergeben sich bei oder nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder dass falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden, nimmt das Unternehmen ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist.

(2) Ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Diese Frist kann sich verlängern, wenn die Anhaltspunkte für eine Anzeigepflichtverletzung dem Unternehmen erst nach Ablauf der Frist durch Prüfung eines in diesem Zeitraum aufgetretenen Schadens bekannt werden. Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

(3) Ist die ergänzende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von besonderen Arten personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die Betroffenen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den Betroffenen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

(1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifierrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Absatz 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind:

1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung,
2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel,
3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer,
4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten.

In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die Betroffenen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die Betroffenen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 bleibt unberührt.

(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Prüfung und Abwicklung gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht.

(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.

* Die AachenMünchener Lebensversicherung AG beteiligt sich derzeit nicht am HIS.

Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer

(1) Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder -verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben.

(2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht. Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:

1. Die Rückversicherer führen z. B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch.
2. Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen.
3. Die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulikontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge.
4. Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.

(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken verwendet werden. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 Strafgesetzbuch (StGB) unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

(4) Besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 erfüllt sind.

VI. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN FÜR VERTRIEBSZWECKE UND ZUR MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von § 28 Abs. 3 bis 4 BDSG und unter Beachtung von § 7 UWG erhoben, verarbeitet und genutzt.

Art. 19 Markt- und Meinungsforschung

(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen durch.

(2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit der Markt- und Meinungsforschung beauftragen, ist die empfangende Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Forschungsvorhabens vertraglich nach den Vorgaben des Artikel 21 oder 22 zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen:

- a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich anonymisiert werden,
- b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsforschung an die Unternehmen ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen.

(3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Markt- und Meinungsforschung verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in anonymisierter Form gespeichert oder genutzt.

(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsforschung geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 getroffenen Regelungen.

Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

(1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der Betroffenen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten wie das Berufs- oder Datengeheimnis hingewiesen.

(2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.

(3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.

(4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler übermittelt werden, wenn diese dem Makler eine Maklervollmacht erteilt haben. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt Absatz 2 entsprechend.

(5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der Betroffenen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. DATENVERARBEITUNG IM AUFTRAG UND FUNKTIONS-ÜBERTRAGUNG

Art. 21 Pflichten bei der Datenerhebung und -verarbeitung im Auftrag

(1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß § 11 BDSG im Auftrag erheben, verarbeiten oder nutzen lässt (z. B. Elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Schaden- und Leistungsbearbeitung ohne selbstständigen Entscheidungsspielraum, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Inkasso ohne selbstständigen Forderungseinzug, Entsorgung von Dokumenten) wird der Auftragnehmer mindestens gemäß § 11 Abs. 2 BDSG vertraglich verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der alle für die Verarbeitung notwendigen technischen und organisatorischen Anforderungen und Sicherheitsvorkehrungen durch geeignete Maßnahmen gewährleistet. Das Unternehmen überzeugt sich vor Auftragserteilung und sodann regelmäßig von der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen und dokumentiert die Ergebnisse.

(2) Jede Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung ist nur im Rahmen der Weisungen des Unternehmens zulässig. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags, können die Auftragsdatenverarbeiter in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

Art. 22 Funktionsübertragung an Dienstleister

(1) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung erfolgt, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den

Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalls beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden (sog. Assistance).

(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht. Das kann z. B. der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Inkasso mit selbständigem Forderungseinzug oder die Bearbeitung von Rechtsfällen und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 7 erfüllt sind.

(3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 1 und 2 unterbleibt, soweit der Betroffene dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Unternehmens überwiegt. Die Betroffenen werden in geeigneter Weise darauf hingewiesen.

(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die in seinem Interesse tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

- Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters;
- Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden;
- Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht;
- Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder dem Betroffenen direkt Auskunft zu erteilen.

Diese Aufgabenauslagerungen werden im Verfahrensverzeichnis abgebildet.

(5) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren zusätzlich, dass Betroffene, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den Betroffenen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

(6) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(7) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Auskunftsrechte der Betroffenen gemäß Artikel 23 durch die Einschaltung des Dienstleisters nicht geschmälert werden.

(8) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn die Betroffenen eingewilligt haben oder die Voraussetzungen des Artikels 6 Absatz 2 vorliegen. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

VIII. RECHTE DER BETROFFENEN

Art. 23 Auskunftsanspruch

(1) Betroffene können schriftlich, telefonisch, mit Faxgerät oder elektronischer Post Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen. Ihnen wird dann entsprechend ihrer Anfrage Auskunft darüber erteilt, welche personenbezogenen Daten

welcher Herkunft über sie zu welchen Zwecken beim Unternehmen gespeichert sind. Im Falle einer (geplanten) Übermittlung wird den Betroffenen auch über die Dritten oder die Kategorien von Dritten, an die seine Daten übermittelt werden (sollen), Auskunft erteilt.

(2) Eine Auskunft kann nur unterbleiben, wenn sie die Geschäftszwecke des Unternehmens erheblich gefährden würde, insbesondere wenn aufgrund besonderer Umstände ein überwiegendes Interesse an der Wahrung eines Geschäftsgeheimnisses besteht, es sei denn, dass das Interesse an der Auskunft die Gefährdung überwiegt oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.

(3) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17) oder einer Funktionsübertragung an Dienstleister (Artikel 22) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer bzw. Dienstleister verpflichtet ist oder es stellt die Auskunftserteilung durch diesen sicher.

Art. 24 Ansprüche auf Berichtigung, Löschung und Sperrung

(1) Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.

(2) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung oder Nutzung sich aufgrund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten für die verantwortliche Stelle zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung oder Nutzung nicht mehr erforderlich ist.

(3) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 2 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich.

(4) An die Stelle einer Löschung tritt eine Sperrung, soweit der Löschung gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen, Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Löschung schutzwürdige Interessen der Betroffenen beeinträchtigt würden oder die Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist. Personenbezogene Daten werden ferner gesperrt, soweit ihre Richtigkeit vom Betroffenen bestritten wird und sich weder ihre Richtigkeit noch ihre Unrichtigkeit feststellen lässt.

(5) Das Unternehmen benachrichtigt empfangende Stellen, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine erforderliche Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten.

(6) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Antrags der Betroffenen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

IX. EINHALTUNG UND KONTROLLE

Art. 25 Verantwortlichkeit

(1) Die Unternehmen gewährleisten als verantwortliche Stellen, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.

(2) Beschäftigte, die mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten betraut sind, werden auf das Datengeheimnis gemäß § 5 BDSG verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften, für die einzelne Beschäftigte verantwortlich gemacht werden können, können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten auf das Datengeheimnis gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

(1) Auf Anfrage werden die Angaben über die eingesetzten automatisierten Datenverarbeitungsverfahren zugänglich gemacht, die der Meldepflicht an die betrieblichen Beauftragten für den Datenschutz unterliegen und bei diesen im Verfahrensverzeichnis gespeichert sind (§ 4e Satz 1 Nr. 1 bis 8 BDSG).

(2) Informationen nach Absatz 1 sowie Informationen über datenverarbeitende Stellen, eingesetzte Datenverarbeitungsverfahren oder den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln, die in geeigneter Form bekannt

zu geben sind (Artikel 9 Absatz 5, Artikel 21 Absatz 3, Artikel 22 Absatz 6, Artikel 27 Absatz 5, Artikel 28 Absatz 1 Satz 2 und Artikel 30 Absatz 1), werden im Internet veröffentlicht; in jedem Fall werden sie auf Anfrage in Schriftform (Briefpost) oder einer der Anfrage entsprechenden Textform (Telefax, elektronische Post) zugesandt. Artikel 23 Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

(1) Jedes Unternehmen benennt entsprechend den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes einen Beauftragten für den Datenschutz als weisungsunabhängiges Organ, welches auf die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln hinwirkt. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.

(2) Die Beauftragten überwachen die ordnungsgemäße Anwendung der im Unternehmen eingesetzten Datenverarbeitungsprogramme und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.

(3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.

(4) Die Beauftragten für den Datenschutz machen die bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten tätigen Personen durch geeignete Maßnahmen mit den jeweiligen besonderen Erfordernissen des Datenschutzes vertraut.

(5) Daneben können sich alle Betroffenen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.

(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten. Die Datenschutzbeauftragten können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

(1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen Betroffenen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln zeitnah bearbeiten und innerhalb einer Frist von 14 Tagen beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.

(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.

(3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den Betroffenen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Information bei unrechtmäßiger Kenntniserlangung von Daten durch Dritte

(1) Falls personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen von Absatz 2 unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich

die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Betroffenen werden benachrichtigt, sobald angemessene Maßnahmen zur Sicherung der Daten ergriffen worden oder nicht unverzüglich erfolgt sind und die Strafverfolgung nicht mehr gefährdet wird. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der Betroffenen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

(2) Die Benachrichtigung erfolgt, wenn die personenbezogenen Daten

- a) einem Berufsgeheimnis unterliegen, insbesondere Daten eines Unternehmens der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung, die nach § 203 StGB geschützt sind,
- b) besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, sind,
- c) sich auf strafbare Handlungen, z. B. des Versicherungsbetruges, oder Ordnungswidrigkeiten, z. B. nach Maßgabe des Straßenverkehrsgesetzes, oder einen entsprechenden Verdacht beziehen oder
- d) Bank oder Kreditkartenkonten

betreffen und schwerwiegende Beeinträchtigungen für die Rechte oder schutzwürdigen Interessen der Betroffenen drohen. Davon ist in der Regel auszugehen, wenn diesen Vermögensschäden oder nicht unerhebliche soziale Nachteile drohen.

(3) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsdatenverarbeiter nach § 11 BDSG, sie unverzüglich über Vorfälle nach den Absätzen 1 und 2 bei diesen zu unterrichten.

(4) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Vorfällen nach den Absätzen 1 und 2. Sie stellen sicher, dass diese der Geschäftsleitung sowie dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen.

X. FORMALIA

Art. 30 Beitrittserfordernis und Übergangsvorschriften

(1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekannt gegeben.

(2) Soweit zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln technische Änderungen der Datenverarbeitungsverfahren in den Unternehmen erforderlich sind, legen die Unternehmen der zuständigen Aufsichtsbehörde innerhalb eines Jahres nach Beitritt einen Zeitplan für die Umsetzung vor und melden die Fertigstellung nach Abschluss der technischen Umsetzung bis zum Ende des zweiten Kalenderjahres nach dem Beitrittsjahr.

(3) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über das Inkrafttreten dieser Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber fünf Jahre nach dem Abschluss der Überprüfung gemäß § 38 a Absatz 2 BDSG insgesamt evaluiert.