

EIGENE WAREN

CARGO EUROPA POLICE

Werkverkehr-Versicherung

Ausstellungs-Versicherung

Automaten-Versicherung

Tiefkühlgut-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**

Ein Unternehmen der

GENERALI

Inhaltsverzeichnis

Register CARGO EUROPA POLICE	Seite	3
Produktübersicht	Seite	4
DTV-Güterversicherungsbedingungen – Volle Deckung (DTV-Güter 2011)	Seite	6
DTV-Güterversicherungsbedingungen – Bestimmungen für die laufende Versicherung	Seite	14
Klauseln	Seite	16
Allgemeine Versandbestimmungen	Seite	21
Anweisungen für den Schadenfall	Seite	22
Register Werkverkehr-Versicherung	Seite	23
Produktübersicht	Seite	24
Allgemeine Bedingungen für die Werkverkehr-Versicherung (AVB Werkverkehr 2010)	Seite	26
Klauseln	Seite	38
Register Ausstellungs-Versicherung	Seite	39
Produktübersicht	Seite	40
Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungs-Versicherung (AVB Ausstellung 2008)	Seite	42
Klauseln	Seite	56
Register Automaten-Versicherung	Seite	58
Produktübersicht	Seite	59
Allgemeine Bedingungen für die Automaten-Versicherung (AVB Automaten 2008)	Seite	61
Register Tiefkühlgut-Versicherung	Seite	73
Produktübersicht	Seite	74
Allgemeine Bedingungen für die Tiefkühlgut-Versicherung (AVB Tiefkühlgut 2008)	Seite	76
Register „Allgemeine Informationen“	Seite	88
Kundeninformationen	Seite	89
Code of Conduct (Umgang mit personenbezogenen Daten)	Seite	91

Register CARGO EUROPA POLICE



Produktübersicht zur CARGO EUROPA POLICE

Wir möchten Sie mit dieser Produktübersicht auf einige grundsätzliche Regelungen dieser Versicherung hinweisen. Die folgenden Erläuterungen zeigen Ihnen die vertraglichen Grundlagen auszugsweise in Stichworten und sind nicht abschließend. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die auf den folgenden Seiten abgebildeten Informationen (z. B. Versicherungsbedingungen und Klauseln), die Vereinbarungen im Antrag sowie die Inhalte des Versicherungsscheins, in denen Sie Details nachlesen können.

Welchen Schutz bietet die CARGO EUROPA POLICE?

Versicherte Transporte

Versichert gelten Transporte und sowie mit dem Transport verbundene Lagerungen (transportbedingte Lagerungen) von fakturierten Gütern aller Art, welche national und international **maximal innerhalb europäischer Grenzen**, mit geeigneten eigenen verkehrsüblichen Transportmitteln oder gewerblichen Transportunternehmen, zur Beförderung gelangen. Dies sind insbesondere

- Versendungen, Bezüge, Retouren aus versicherten Transporten
- Zwischentransporte, Direktlieferungen etc.

Versicherte Güter

Versichert werden können alle Güter von Unternehmungen die Waren versenden und beziehen u. a. von

- Handelsbetrieben
- Produktionsbetrieben
- Export- und Importbetrieben
- Großhändlern, etc.

Höchstversicherungssumme (Maxima)

Die Höchstversicherungssummen betragen je

- | | |
|--|-------------|
| – verkehrsüblichen Transportmittel | 250.000 EUR |
| – feuertechnisch getrennten Lager, bei transportbedingten Lagerungen | 250.000 EUR |
| – Paket per Paket-, Kurierdienst oder Post | 10.000 EUR |

Versicherte Gefahren

Die CARGO EUROPA POLICE bietet eine Allgefahrendeckung, bei der u. a. folgende Gefahren versichert sind:

- Transportmittelunfall
- Einsturz von Lagergebäuden
- Brand, Blitzschlag, Explosion, Erdbeben, Seebeben, vulkanische Ausbrüche, sonstige Naturkatastrophen, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung
- Entladen, Zwischenlagern und Verladen von Gütern in einem Nothafen/Flughafen, der infolge des Eintritts einer versicherten Gefahr angelaufen, oder infolge einer Notlandung angeflogen wurde
- Elementarereignisse, Witterungseinflüsse
- Mutwillige Beschädigungen Dritter
- Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Abhandenkommen, Beraubung
- Überbordwerfen, Überbordspülen oder Überbordgehen durch schweres Wetter
- Nicht- oder Falschauslieferung
- Aufopferung der Güter
- Selbstentzündung, Geruchsannahme
- Sackriss, Fass- und Kistenbruch

Geltungsbereich

Es stehen zwei Geltungsbereiche zur Auswahl

Geltungsbereich 1

Deutschland und angrenzende Länder (Belgien, Dänemark, Frankreich, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Polen, Schweiz und Tschechien).

Geltungsbereich 2

Europa innerhalb der geographischen Grenzen einschl. der gesamten Türkei und Zypern, ausgenommen die Staaten der ehemaligen Sowjetunion.

Versicherungswert

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

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von dem von Ihnen gewählten Geltungsbereichs sowie dem Umsatz Ihrer Unternehmung. Die Höhe des Beitrages entnehmen Sie bitte dem Antrag. Über die jeweiligen Beitragsfälligkeiten und die Beitragszeiträume informieren wir Sie mit dem Versicherungsschein und den Beitragsrechnungen. Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge pünktlich, ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle Risiken abdecken, da sonst der Beitrag unangemessen hoch würde. Deshalb sind vom Versicherungsschutz bestimmte Güter, Gefahren und Schäden ausgeschlossen/nicht ersatzpflichtig (Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen und Klauseln).

Nicht versicherbare Güter

Nicht versicherbar sind Transporte von

- Antiquitäten und Kunstgegenständen
- Drogen, auf welche das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Opiumgesetz) vom 10.12.1969 in der jeweils gültigen Fassung Anwendung findet
- echten Teppichen
- explosiven Stoffen, Sprengstoffen, feuergefährlichen Stoffen (die selbst-, leicht- oder hochentzündlich sind)
- Frischfleisch aller Art sowie Fisch und Krustentieren
- Funk- und Mobiltelefonen, Smartphones, Telefonkarten
- gebrauchten Baumaschinen, Landwirtschaftsmaschinen etc.
- Gewürzen aller Art
- Gütern, die auf eigener Achse transportiert werden
- Kraftfahrzeugen aller Art
- lebenden Tieren und Pflanzen
- Pelzen
- radioaktiven Stoffen (Isotopen) und Kernbrennstoffen, soweit sie die gesetzlich zulässigen Freigrenzen übersteigen
- Umzugsgut
- Valoren und Bijouterievaloren aller Art (Bargeld, Edelmetalle, Sachen aus Edelmetall – ausgenommen industriell gefertigte Produkte –, Schmucksachen, Münzen, Wertpapiere, Briefmarken, gefasste und ungefasste Edelsteine, Sachen aus Edelsteinen, Perlen, Taschen- und Armbanduhren)
- Waffen und Munition

Nicht ersatzpflichtige Schäden

Nicht ersatzpflichtig sind z. B. folgende Schäden gemäß Ziffer 2.5 DTV-Güter 2011, verursacht durch

- eine Verzögerung der Reise
- inneren Verderb oder natürliche Beschaffenheit der Güter
- handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsabweichungen oder -Verluste
- normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen
- nicht beanspruchungsgerechte Verpackung oder unsachgemäße Verladeweise
- mittelbare Schäden aller Art

Was ist bei Antragstellung zu beachten?

Sämtliche im Antrag und in weiteren Schriftstücken gestellten Fragen müssen Sie vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Diese Angaben können maßgeblichen Einfluss auf die Risikobeurteilung, den Beitrag oder den Vertragsschluss selbst haben. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, so lesen Sie bitte in Ziffer 4 DTV-Güter 2011 nach.

Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu berücksichtigen?

Ändert sich ein Umstand, nach dem wir Sie im Antrag oder in weiteren Schriftstücken gefragt haben, zeigen Sie uns das bitte umgehend an. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 5 bis 7 DTV-Güter 2011.

Was ist im Schadenfall zu tun?

Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens und zeigen Sie uns diesen bitte unverzüglich an. Es genügt zunächst die mündliche oder telefonische Meldung. Bitte beachten Sie die Verhaltensregeln im Schadenfall. Wenn Sie diese Pflicht nicht beachten, können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren. Weitere Erläuterungen lesen Sie bitte in den Ziffern 15 und 16 DTV-Güter 2011 nach.

Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die vorgenannten Verpflichtungen bei Antragsstellung, während der Vertragslaufzeit und im Schadenfall mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 4, 7, 15 und 16 DTV-Güter 2011.

Für welche Dauer wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen? Wie können Sie ihn beenden?

Der Versicherungsvertrag wird für die im Versicherungsschein genannte Dauer abgeschlossen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor Ablauf dem Vertragspartner eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Darüber hinaus kann jede Vertragspartei den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen, und zwar bis spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung. Mehr zu diesen Themen lesen Sie bitte in Ziffer 7 der Bestimmungen für die laufende Versicherung (DTV-Güter 2011) nach.

Bitte sprechen Sie Ihre/n Vermögensberater/in an, wenn Sie noch Fragen oder Wünsche haben. Er/Sie berät Sie gerne!

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2011

(DTV-Güter 2011)

Volle Deckung

Inhaltsverzeichnis

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

1	Interesse/Gegenstand der Versicherung
1.1	Versicherbares Interesse
1.1.1	Gegenstand der Güterversicherung kann jedes in Geld schätzbare Interesse sein, das jemand daran hat, dass die Güter die Gefahren der Beförderung sowie damit verbundener Lagerungen bestehen. Ein Interesse ist nur dann versichert, wenn und soweit es nicht gegen geltendes Recht verstößt. Geltendes Recht sind auch durch ein Gesetz oder eine Rechtsverordnung erlassene Wirtschafts- oder Handelssanktionen sowie sonstige Embargos. Wirtschafts- oder Handelssanktionen bzw. Embargos im Sinne dieser Ziffer sind solche, die – auf Grund einer Resolution des UN-Sicherheitsrates oder – durch die europäische Union oder die Bundesrepublik Deutschland oder – durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassen werden.

1.1.2	Versichert sind die im Vertrag genannten Güter und/oder sonstige Aufwendungen und Kosten.
1.1.3	Außer und neben den Gütern kann insbesondere auch versichert werden das Interesse bezüglich – des imaginären Gewinns, – des Mehrwerts, – des Zolls, – der Fracht, – der Steuern und Abgaben, – sonstiger Kosten.
1.1.4	Der Versicherungsnehmer kann das eigene (Versicherung für eigene Rechnung) oder das Interesse eines Dritten (Versicherung für fremde Rechnung) versichern. Näheres regelt Ziffer 13.

2	Umfang der Versicherung
2.1	Versicherte Gefahren und Schäden Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen die Güter während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind, sofern nichts anderes bestimmt ist.

	Der Versicherer leistet ohne Franchise Ersatz für Verlust oder Beschädigung der versicherten Güter als Folge einer versicherten Gefahr.	2.4.1.1	des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
2.2	Besondere Fälle	2.4.1.2	von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
2.2.1	Vorreise- oder Retourgüter	2.4.1.3	der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;
	Vorreise- oder Retourgüter sind zu den gleichen Bedingungen versichert wie andere Güter. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers nachzuweisen, dass der Schaden während des versicherten Transports entstanden ist, bleibt unberührt.	2.4.1.4	aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
2.2.2	Beschädigte Güter	2.4.1.5	der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
	Sind die Güter bei Beginn der Versicherung beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust oder die Beschädigung nur Ersatz, wenn die vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des versicherten Zeitraums eingetretenen Schaden war.	2.4.1.6	der Zahlungsunfähigkeit und des Zahlungsverzuges des Reeders, Charterers oder Betreibers des Schiffes oder sonstiger finanzieller Auseinandersetzungen mit den genannten Parteien, es sei denn, dass
2.3	Versicherte Aufwendungen und Kosten		– der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die genannten Parteien oder den beauftragten Spediteur mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat;
2.3.1	Der Versicherer ersetzt auch		– der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte der Käufer ist und nach den Bedingungen des Kaufvertrags keinen Einfluss auf die Auswahl der am Transport beteiligten Personen nehmen konnte.
2.3.1.1	den Beitrag zur großen Haverei, den der Versicherungsnehmer aufgrund einer nach Gesetz, den York Antwerpener Regeln, den Rhein-Regeln IVR oder anderen international anerkannten Haverei-Regeln aufgemachten Dispache zu leisten hat, soweit durch die Haverei-Maßregel ein versicherter Schaden abgewendet werden sollte. Übersteigt der Beitragswert den Versicherungswert und entspricht dieser der Versicherungssumme, so leistet der Versicherer vollen Ersatz bis zur Höhe der Versicherungssumme. Die Bestimmungen über die Unterversicherung sowie Ziffer 2.3.3 bleiben unberührt.	2.4.2	Die Gefahren gemäß Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie Ziffer 2.4.1.5 können im Rahmen der entsprechenden DTV-Klauseln mitversichert werden.
	Im Rahmen dieser Bedingungen hält der Versicherer den Versicherungsnehmer frei von Ersatzansprüchen und Aufwendungen, die sich aus der vertraglichen Vereinbarung der Both-to-Blame-Collision-Clause ergeben;	2.5	Nicht ersatzpflichtige Schäden
2.3.1.2	Schadenabwendungs-, Schadenminderungs-, Schadenfeststellungskosten, und zwar	2.5.1	Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch
2.3.1.2.1	Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines versicherten Schadens, wenn der Schaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte;	2.5.1.1	eine Verzögerung der Reise;
2.3.1.2.2	Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer beim Eintritt des Versicherungsfalles gemäß den Weisungen des Versicherers macht;	2.5.1.2	inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Güter;
2.3.1.2.3	Kosten der Ermittlung und Feststellung des versicherten Schadens sowie Kosten durch einen für diese Zwecke beauftragten Dritten, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder er sie gemäß den Weisungen des Versicherers macht;	2.5.1.3	handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsabweichungen oder -verluste, die jedoch als berücksichtigt gelten, sofern hierfür eine Abzugsfranchise vereinbart ist;
2.3.1.3	die Kosten der Umladung, der einstweiligen Lagerung sowie die Mehrkosten der Weiterbeförderung infolge eines Versicherungsfalles oder versicherten Unfalls des Transportmittels, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder er sie gemäß den Weisungen des Versicherers aufwendet und diese Kosten nicht bereits unter Ziffer 2.3.1.2 fallen.	2.5.1.4	normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen;
2.3.2	Die Aufwendungen und Kosten gemäß Ziffern 2.3.1.2.1 und 2.3.1.2.2 hat der Versicherer auch dann zu tragen, wenn sie erfolglos bleiben.	2.5.1.5	nicht beanspruchungsgerechte Verpackung oder unsachgemäße Verladeweise, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat diese weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verschuldet.
2.3.3	Die Aufwendungen und Kosten nach Ziffern 2.3.1.1 und 2.3.1.2 sind ohne Rücksicht darauf zu ersetzen, ob sie zusammen mit anderen Entschädigungen die Versicherungssumme übersteigen.	2.5.2	Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art, sofern nichts anderes vereinbart ist.
2.3.4	Der Versicherungsnehmer kann verlangen, dass der Versicherer für die Entrichtung von Beiträgen zur großen Haverei die Bürgschaft oder Garantie übernimmt, den Einschuss zur großen Haverei vorleistet und den für Aufwendungen zur Schadenabwendung und -minderung sowie zur Schadenfeststellung erforderlichen Betrag vorschießt.	2.6	Kausalität
2.4	Nicht versicherte Gefahren		Ist ein Schaden eingetreten, der nach den Umständen des Falles auch aus einer nicht versicherten Gefahr (Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie 2.4.1.6) oder Ursache (Ziffern 2.5.1.1 bis 2.5.1.4) entstehen konnte, hat der Versicherer den Schaden zu ersetzen, wenn er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch eine versicherte Gefahr herbeigeführt worden ist.
2.4.1	Ausgeschlossen sind die Gefahren	3	Verschulden des Versicherungsnehmers
			Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeiführt.
		4	Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers
		4.1	Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle für die Übernahme des Versicherungsschutzes gefahrerheblichen Umstände anzuzeigen und die gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den

Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich oder schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5 Gefahränderung

- 5.1 Der Versicherungsnehmer darf die Gefahr ändern, insbesondere erhöhen, und die Änderung durch einen Dritten gestatten.
- 5.2 Ändert der Versicherungsnehmer die Gefahr oder erlangt er von einer Gefahränderung Kenntnis, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- 5.3 Als eine Gefahränderung ist es insbesondere anzusehen, wenn
- der Antritt oder die Vollendung des versicherten Transports erheblich verzögert wird;
 - von der angegebenen oder üblichen Transportstrecke erheblich abgewichen wird;
 - der Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen geändert wird;
 - die Güter an Deck verladen werden.
- 5.4 Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht beruhte weder auf Vorsatz noch auf gro-

ber Fahrlässigkeit oder die Gefahrerhöhung hatte weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers.

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

- 5.6 Ein Kündigungsrecht des Versicherers wegen einer Gefahränderung besteht nicht.

6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung

- 6.1 Werden die Güter mit einem Transportmittel anderer Art befördert als im Versicherungsvertrag vereinbart oder werden sie umgeladen, obwohl im Versicherungsvertrag direkter Transport vereinbart ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das Gleiche gilt, wenn ausschließlich ein bestimmtes Transportmittel oder ein bestimmter Transportweg vereinbart war.
- 6.2 Die Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn nach Beginn der Versicherung infolge eines versicherten Ereignisses oder ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers die Beförderung geändert oder der Transport aufgegeben wird. Die Bestimmungen über die Gefahränderung sind entsprechend anzuwenden.

7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt

- 7.1 Transportmittel
- Ist für die Beförderung der Güter kein bestimmtes Beförderungsmittel vereinbart, ist der Versicherungsnehmer, soweit er auf dessen Auswahl Einfluss hat, verpflichtet, Beförderungsmittel einzusetzen, die für die Aufnahme und Beförderung der Güter geeignet sind.
- Seeschiffe gelten als geeignet, wenn sie zusätzlich die Voraussetzungen der DTV-Klassifikations- und Altersklausel erfüllen sowie – falls erforderlich – gemäß International Safety Management Code (ISM-Code) zertifiziert sind, oder wenn ein gültiges Document of Compliance (DoC) beim Eigner oder Betreiber des Schiffes vorliegt, wie es die SOLAS-Konvention 1974 nebst Ergänzungen vorsieht.
- 7.2 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen
- Verletzt der Versicherungsnehmer diese oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht.
- Bei Einsatz nicht geeigneter Beförderungsmittel sind die Transporte gleichwohl versichert, wenn der Versicherungsnehmer keinen Einfluss auf die Auswahl des Transportmittels hatte, bzw. den Spediteur oder den Frachtführer/Verfrachter mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes ausgewählt hat. Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der mangelnden Eignung des Transportmittels, so hat er unverzüglich Anzeige zu erstatten und ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag zu entrichten.

8 Dauer der Versicherung

- Versicherungsschutz besteht von Haus zu Haus und
- 8.1 beginnt, sobald die Güter am Absendungsort zur unverzüglichen Beförderung von der Stelle entfernt werden, an der sie bisher aufbewahrt wurden.
- 8.2 Die Versicherung endet, je nachdem welcher Fall zuerst eintritt,
- 8.2.1 sobald die Güter am Ablieferungsort an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger bestimmt hat (Ablieferungsstelle);
- 8.2.2 sobald die Güter nach dem Ausladen im Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen an einen nicht im Versicherungsvertrag vereinbarten Ablieferungsort weiterbefördert werden, wenn durch die Änderung des Ablieferungsortes die Gefahr erhöht wird;

- 8.2.3 mit dem Ablauf von 60 Tagen nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen. Soweit das eigene Interesse des Versicherungsnehmers betroffen ist, endet die Versicherung nicht durch Ablauf der vereinbarten Frist, wenn der versicherte Transport nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen durch ein versichertes Ereignis verzögert wurde und der Versicherungsnehmer die Verzögerung unverzüglich anzeigt. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag.
- 8.2.4 bei Versendungen zu den Incoterms FOB oder CFR, wenn die Güter an Bord des Seeschiffes verstaut sind;
- 8.2.5 mit dem Gefahrübergang, wenn die Güter wegen eines versicherten Ereignisses verkauft werden;
- 8.2.6 sobald bei vom Versicherungsnehmer veranlassten Lagerungen der nach Ziffer 9.1 vereinbarte Zeitraum überschritten wird.

9 Lagerungen

- 9.1 Bei Lagerungen der Güter während der Dauer der Versicherung ist die Versicherung für jede Lagerung auf 60 Tage begrenzt.
- 9.2 Ist die Lagerung jedoch nicht durch den Versicherungsnehmer veranlasst worden, bleibt die Versicherung nur dann über den in Ziffer 9.1 genannten Zeitraum bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er keine Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung der Lagerdauer hatte oder nach kaufmännischen Grundsätzen keinen Einfluss auf die Dauer nehmen konnte.
- Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag.
- Bei See- und Lufttransporten findet Ziffer 8.2.3 ergänzend Anwendung.
- 9.3 Bei den in Ziffern 9.1 und 9.2 genannten Fristen zählen der Tag der Ankunft und der Tag der Abreise als zur Lagerung gehörend.

10 Versicherungssumme; Versicherungswert

- 10.1 Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.
- 10.2 Versicherungswert ist der gemeine Handelswert oder in dessen Ermangelung der gemeine Wert der Güter am Absendungsort bei Beginn der Versicherung, zuzüglich der Versicherungskosten, der Kosten, die bis zur Annahme der Güter durch den Beförderer entstehen, und der endgültig bezahlten Fracht.
- 10.3 Interessen gemäß Ziffer 1.1.3 sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung mitversichert und wenn sie in der Versicherungssumme bzw. dem Versicherungswert enthalten sind. Imaginärer Gewinn zugunsten des Käufers ist mit 10 % des Versicherungswerts versichert.
- 10.4 Für die separate Versicherung sonstiger Interessen sind Ziffer 10.1 und bei der Versicherung von Mehrwert darüber hinaus Ziffer 10.2 entsprechend anwendbar.
- 10.5 Ist durch Vereinbarung der Versicherungswert auf einen bestimmten Betrag (Taxe) festgesetzt, so ist die Taxe für den Versicherungswert maßgeblich. Der Versicherer kann jedoch eine Herabsetzung der Taxe verlangen, wenn die Taxe den wirklichen Versicherungswert erheblich übersteigt. Ist die Versicherungssumme niedriger als die Taxe, so haftet der Versicherer, auch wenn die Taxe herabgesetzt ist, für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu der durch die Vereinbarung festgesetzten Taxe.
- Bei der Versicherung sonstiger Interessen gilt diese Bestimmung entsprechend.

11 Police

- 11.1 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde über den

Versicherungsvertrag (Police) auszuhändigen.

- 11.2 Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherer nur gegen Vorlage der Police zur Zahlung verpflichtet. Durch die Zahlung an den Inhaber der Police wird er befreit.
- 11.3 Ist die Police abhanden gekommen oder vernichtet, so ist der Versicherer zur Zahlung verpflichtet, wenn die Police für kraftlos erklärt oder Sicherheit geleistet ist; die Sicherheitsleistung durch Bürgen ist ausgeschlossen. Das Gleiche gilt für die Verpflichtung des Versicherers zur Ausstellung einer Ersatzurkunde; die Kosten der Ersatzurkunde hat der Versicherungsnehmer zu tragen.
- 11.4 Der Inhalt der Police gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, ohne dass es eines Hinweises auf die Rechtsfolgen bedarf, wenn der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach der Aushändigung widerspricht. Das Recht des Versicherungsnehmers, die Genehmigung wegen Irrtums anzufechten, bleibt unberührt.

12 Beitrag

- 12.1 Der Beitrag, einschließlich Nebenkosten und Versicherungssteuer, wird sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.
- 12.2 Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und/oder der Zahlungsaufforderung (Beitragsrechnung) erfolgt.
- 12.3 Wird der Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer in Verzug, sobald ihm eine schriftliche Mahnung zugegangen ist. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.
- 12.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt.
- Der Versicherer kann den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf von weiteren zwei Wochen noch immer in Verzug ist. Der Versicherer kann dennoch den vereinbarten Beitrag verlangen.
- Auf die in dieser Ziffer vorgesehenen Rechtsfolgen kann sich der Versicherer nur berufen, wenn der Versicherungsnehmer schriftlich darauf hingewiesen worden ist.

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

- 13.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für einen anderen, mit oder ohne Benennung der Person des Versicherten, schließen (Versicherung für fremde Rechnung).
- Wird die Versicherung für einen anderen genommen, so ist, auch wenn der andere benannt wird, anzunehmen, dass der Vertragschließende nicht als Vertreter, sondern im eigenen Namen für fremde Rechnung handelt.
- Wird die Versicherung für Rechnung "wen es angeht" genommen oder ist sonst aus dem Vertrag zu entnehmen, dass unbestimmt gelassen werden soll, ob eigenes oder fremdes Interesse versichert ist, so finden die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung Anwendung, wenn sich ergibt, dass fremdes Interesse versichert ist.
- 13.2 Die Rechte aus dem Vertrag stehen dem Versicherten zu. Die Aushändigung einer Police kann jedoch nur der Versicherungsnehmer verlangen.
- Der Versicherte kann ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über seine Rechte nur verfügen und diese Rechte nur gerichtlich geltend machen, wenn er im Besitz einer Police ist.
- 13.3 Der Versicherungsnehmer kann über die Rechte, die dem Versicherten aus dem Vertrage zustehen, im eigenen Namen verfügen.
- Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherten zur Annahme der Zahlung sowie zur Übertragung der Rechte des

Versicherten nur befugt, wenn er im Besitz der Police ist.

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

- 13.4 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherten oder falls über das Vermögen des Versicherten das Insolvenzverfahren eröffnet ist, der Insolvenzmasse die Police auszuliefern, bevor er wegen der ihm gegen den Versicherten in Bezug auf die versicherte Sache zustehenden Ansprüche befriedigt ist. Er kann sich für diese Ansprüche aus der Entschädigungsforderung gegen den Versicherer und nach der Einziehung der Forderung aus der Entschädigungssumme vor dem Versicherten und dessen Gläubigern befriedigen.
- 13.5 Der Versicherer kann gegen die Entschädigungsforderung eine Forderung, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zusteht, insoweit aufrechnen, als sie auf der für den Versicherten genommenen Versicherung beruht.
- 13.6 Kenntnis, Kennen müssen, Verhalten und/oder Verschulden des Versicherten und des Versicherungsnehmers stehen einander gleich.
- 13.6.1 Auf die Kenntnis oder das Kennen müssen des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen ist. Das Gleiche gilt, wenn eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- 13.6.2 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei der Schließung den Mangel des Auftrags dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.
- 13.7 Die Versicherung gilt nicht zugunsten des Verfrachters, des Frachtführers, des Lagerhalters oder Spediteurs.

14 Veräußerung der versicherten Sache

- 14.1 Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.
- 14.2 Ist eine Police ausgestellt worden, entfällt die Mithaftung des Erwerbers für die Zahlung des Beitrages und der Nebenkosten. Bei Ausstellung einer Police kann sich der Versicherer auch nicht auf Leistungsfreiheit gemäß Ziffer 12.4 wegen Nichtzahlung des Beitrages berufen, es sei denn, dass der Erwerber den Grund für die Leistungsfreiheit kannte oder hätte kennen müssen.
- 14.3 Wird die Entschädigungsforderung verpfändet, so findet die Bestimmung der Ziffer 14.2 Satz 2 zugunsten des Pfandgläubigers entsprechende Anwendung.
- 14.4 Der Versicherer ist nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis wegen Veräußerung der versicherten Güter zu kündigen.
- 14.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherer die Veräußerung anzuzeigen.
- 14.6 Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.
- 14.7 Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Ziffer 14.6 ist der Veräußerer zur Zahlung des

Beitrags verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für den Beitrag besteht nicht.

15 Bestimmungen für den Schadenfall

- 15.1 Schadenanzeige
- Der Versicherungsnehmer hat jedes Schadenereignis dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- 15.2 Abwendung und Minderung des Schadens
- Bei Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern. Er hat dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen und solche Weisungen einzuholen, soweit die Umstände es gestatten.
- 15.3 Anweisungen des Versicherers; Havariekommissar
- 15.3.1 Der Versicherungsnehmer hat die Anweisungen des Versicherers für den Schadenfall zu befolgen, den in der Police oder im Versicherungszertifikat bestimmten Havariekommissar unverzüglich zur Schadenfeststellung hinzuzuziehen und dessen Havarie-Zertifikat dem Versicherer einzureichen.
- 15.3.2 Aus wichtigem Grund kann anstelle des vorgesehenen Havariekommissars der nächste Lloyd's Agent hinzugezogen werden.
- 15.4 Auskunftserteilung
- Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist. Er ist verpflichtet, alle Beweismittel, die für die spätere Aufklärung des Schadenhergangs von Bedeutung sein können oder für die Geltendmachung von Regressansprüchen notwendig sind, zu beschaffen und sicherzustellen.
- 15.5 Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffern 15.2 bis 15.4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer ohne gesonderte Mitteilung dieser Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder für den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war.
- 15.6 Regresswahrung
- Der Versicherungsnehmer hat im Schadenfall die Rückgriffsrechte gegen Dritte, die für den Schaden ersatzpflichtig sind oder sein können, zu wahren und zu sichern, sowie den Versicherer bei der Regressnahme zu unterstützen.
- Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer insoweit leistungsfrei, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

16 Andienung des Schadens, Verwirkung

- 16.1 Der Versicherungsnehmer hat einen versicherten Schaden dem Versicherer binnen 15 Monaten seit dem Ende der Versicherung und, wenn das Transportmittel verschollen ist, seit dem Ablauf der Verschollenheitsfrist schriftlich anzudienen.
- Durch die Absendung des Andienungsschreibens wird die Frist gewahrt.
- 16.2 Der Entschädigungsanspruch des Versicherungsnehmers erlischt, wenn der Schaden nicht rechtzeitig angemeldet wird.

17 Ersatzleistung

- 17.1 Verlust der Güter
- Gehen die Güter ganz oder teilweise verloren, werden sie dem Versicherungsnehmer ohne Aussicht auf Wiedererlangung entzogen oder sind sie nach der Feststellung von Sachverständigen in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, so kann der Versicherungsnehmer den auf sie

entfallenden Teil der Versicherungssumme abzüglich des Wertes geretteter Sachen verlangen.

17.2 Verschollenheit

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

17.3 Beschädigung der Güter

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

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

17.4 Wiederherstellung

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

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

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

17.5 Unterversicherung

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

17.6 Verkauf der Güter vor Beendigung des versicherten Transports

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

17.6.2 Der Versicherungsnehmer kann im Falle des Verkaufs den Unterschied zwischen der Versicherungssumme und dem

Erlös verlangen. Das Gleiche gilt, wenn die Güter unterwegs infolge eines Versicherungsfalles verkauft werden müssen.

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

17.7 Nicht entstandenes Interesse; ersparte Kosten

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

17.8 Anderweitiger Ersatz

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

18 Rechtsübergang

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

18.2 Wählt der Versicherer den Rechtsübergang, bleibt der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, soweit der Versicherer dazu nicht imstande ist. Er hat dem Versicherer die zur Geltendmachung der Rechte erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die zum Beweise dienenden Urkunden auszuliefern oder auszustellen, sowie ihm bei der Erlangung und der Verwertung der Güter behilflich zu sein.

Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen. Der über die Versicherungssumme hinausgehende Teil des Netto-Verkaufserlöses ist dem Versicherungsnehmer zu erstatten.

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

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

19 Abandon des Versicherers

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

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

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

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

20 Sachverständigenverfahren

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

- 20.1 In diesem Fall benennen beide Parteien unverzüglich je einen Sachverständigen. Jede Partei kann die andere unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen zur Benennung des zweiten Sachverständigen schriftlich auffordern. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen vier Wochen nach Empfang der Aufforderung bestimmt, so kann ihn die auffordernde Partei durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland – benennen lassen, in deren Bezirk sich die Güter befinden.
- 20.2 Beide Sachverständige wählen vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen Dritten als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei oder beider Parteien durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland –, in deren Bezirk sich die Güter befinden, ernannt.
- 20.3 Die Feststellungen der Sachverständigen müssen alle Angaben enthalten, die je nach Aufgabenstellung für eine Beurteilung der Ursache des Schadens und der Ersatzleistung des Versicherers notwendig sind.
- 20.4 Die Sachverständigen legen beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen vor. Weichen diese voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und legt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig vor.
- 20.5 Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte. Diese Regelung gilt auch, wenn sich die Parteien auf ein Sachverständigenverfahren einigen. Sofern der Versicherer das Sachverständigenverfahren verlangt, trägt er die Gesamtkosten des Verfahrens.
- 20.6 Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmanns sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.
- 20.7 Wenn die Sachverständigen oder der Obmann die Feststellungen nicht treffen können oder wollen oder sie ungewöhnlich verzögern, so sind andere Sachverständige zu benennen.

21 Grenzen der Haftung

- 21.1 Der Versicherer haftet für den während der Dauer der Versicherung entstandenen Schaden nur bis zur Höhe der Versicherungssumme.
- 21.2 Ziffer 21.1 gilt auch für jeden späteren Versicherungsfall. Sofern Entschädigungen zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der beschädigten Güter geleistet sind oder Aufwendungen und Kosten nach Ziffern 2.3.1.1 und 2.3.1.2 gemacht worden oder eine Verpflichtung des Versicherungsnehmers für derartige Aufwendungen entstanden sind, wird die Versicherungssumme nicht um derartige Leistungen und Verpflichtungen vermindert.
- 21.3 Die Regelung der Ziffer 2.3.3 bleibt unberührt.

22 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung

- 22.1 Der Versicherer hat die Entschädigung binnen zwei Wochen nach ihrer abschließenden Feststellung zu zahlen. War eine endgültige Feststellung der Höhe des Schadens innerhalb eines Monats seit der Andienung des Schadens nicht möglich, so kann der Versicherungsnehmer eine Abschlagzahlung in Höhe des Betrages verlangen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- 22.2 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagzahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.
- 22.3 Die Entschädigungsleistung ist in der Währung der Versicherungssumme zu bewirken.

23 Übergang von Ersatzansprüchen

- 23.1 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die zur Geltendmachung des Anspruchs erforderliche Auskunft zu erteilen und ihm die zum Beweise des Anspruchs dienenden Urkunden, soweit sie sich in seinem Besitz befinden, auszuliefern und ihm auch auf Verlangen eine öffentlich beglaubigte Urkunde über den Übergang des Anspruchs auszustellen; die Kosten hat der Versicherer zu tragen.
- Im Fall der großen Haverei gilt Absatz 1 entsprechend. Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf die ihm zustehende Vergütung geht jedoch bereits mit seiner Entstehung auf den Versicherer über, soweit der Versicherer für Aufopferungen haftet. Übersteigt die Vergütung die vom Versicherer geleisteten Entschädigungen und Aufwendungen, so ist der Überschuss an den Versicherungsnehmer auszuzahlen.
- 23.2 Kann von einem mit der Abwicklung des Transportes beauftragten Dritten Ersatz des Schadens nicht verlangt werden, weil dessen gesetzliche Haftung über das verkehrsübliche Maß hinaus durch Vertrag beschränkt oder ausgeschlossen ist, ist der Versicherer insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auf die Beschränkung oder den Ausschluss der Haftung keinen Einfluss nehmen konnte.
- 23.3 Auch nach dem Übergang des Regressanspruchs auf den Versicherer ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, gegebenenfalls durch die Zurückbehaltung von Geldleistungen wie der Fracht. Er hat den Versicherer bei der Geltendmachung des Anspruchs zu unterstützen und alle Nachrichten, Informationen und Belege, die der Durchsetzung des Regressanspruches dienlich sein können, unverzüglich dem Versicherer zu übergeben. Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen.

24 Verjährung

- 24.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann, im Fall der großen Haverei mit dem Schluss des Jahres, in dem der Beitrag des Versicherungsnehmers durch eine den Anforderungen der Ziffer 2.3.1.1 entsprechende Dispatche geltend gemacht wird.
- 24.2 Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angedient worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

25 Mitversicherung

- 25.1 Bei Versicherungen, die von mehreren Versicherern übernommen sind, haften diese stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner, auch wenn die Einzelpolice oder das Zertifikat von einem Versicherer für alle Versicherer gezeichnet ist.
- 25.2 Die vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die Mitversicherer verbindlich. Dies gilt insbesondere zugunsten des Versicherungsnehmers für die Schadenregulierung. Der führende Versicherer ist jedoch ohne Zustimmung der Mitversicherer, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechtigt
- zur Erhöhung des Policenmaximums;
 - zum Einschluss der gemäß Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 ausgeschlossenen Gefahren (siehe Ziffer 2.4.2);
 - zur Änderung der Policenwährung;
 - zur Änderung der Kündigungsbestimmungen.

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

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

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

Entspricht der Versicherungsnehmer diesem Verlangen nicht, so findet Satz 1 dieses Absatzes keine Anwendung.

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

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

26 Schlussbestimmungen (Anzuwendendes Recht)

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2011 (DTV-Güter 2011)

Bestimmungen für die laufende Versicherung

1	Gegenstand der Versicherung	
1.1	Die Versicherung bezieht sich auf Güter aller Art oder alle Güter der im Vertrag bestimmten Art, die vom Versicherungsnehmer nach kaufmännischen Grundsätzen für eigene oder fremde Rechnung zu versichern sind. Nicht versichert sind daher solche Güter, die der Versicherungsnehmer ohne eigenes rechtliches oder wirtschaftliches Interesse nur deshalb zu versichern hat, weil er sich hierzu einem Dritten gegenüber, sei es auch gegen Entgelt, verpflichtet hat.	– Versicherung, unabhängig von der Gefahrtragung; – Lagerungen über die gemäß Ziffer 9.1 DTV-Güter 2011 hinausgehende Dauer; – Mehrwert-, Konditions- und Summendifferenz-, Schutzversicherungen sowie die separate Deckung der in Ziffer 1.1.3 DTV-Güter 2011 genannten Interessen wie Zoll, Fracht usw.; – Ausstellungen, Messen und sonstige Veranstaltungen; – Aufenthalte und Lagerungen in Verpackungsbetrieben.
1.2	Entsteht ein versicherbares Interesse nach Transportbeginn, besteht Versicherungsschutz zugunsten des Versicherungsnehmers im Rahmen dieses Vertrages, sofern ihm keine bereits eingetretenen Schäden und/oder gefährerheblichen Umstände bekannt sind, die eine Anzeigepflicht begründen.	3.2 Summarische Anmeldung
1.3	Für andere als im Vertrag genannte Güter besteht Versicherungsschutz nur, wenn Beiträge und Deckungsumfang vor Transportbeginn vereinbart worden sind.	3.2.1 Soweit vereinbart, ist der Versicherungsnehmer von der Pflicht zur Anmeldung der einzelnen Transporte und Lagerungen befreit. Er hat den Vereinbarungen entsprechend den versicherten Umsatz für Transporte und Lagerungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Nachhinein zu melden. Die zu meldenden Umsätze können sich auch auf bestimmte Ländergruppen und sonstige Relationen beziehen.
2	Laufende Versicherung	3.2.2 Die Vorschriften der Ziffern 3.1.2 bis 3.1.5 gelten entsprechend.
2.1	Durch den Abschluss der laufenden Versicherung wird der Versicherungsnehmer verpflichtet, sämtliche im Vertrag bezeichneten Transporte und Lagerungen gemäß Ziffer 3 zur Versicherung anzumelden.	3.2.3 Auf der Grundlage des geschätzten Jahresumsatzes kann der Versicherer den zu erwartenden Jahresbeitrag als Vorausbeitrag zu Beginn der Versicherungsperiode verlangen. Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung des Vorausbeitrages.
2.2	Der Versicherer ist verpflichtet, Versicherungsschutz für alle gemeldeten Transporte und Lagerungen zu den vereinbarten Bedingungen zu gewähren.	
3	Deklarations-/Anmeldeverfahren	4 Maximum
3.1	Einzelanmeldung	4.1 Höchstversicherungssumme
3.1.1	Der Versicherungsnehmer meldet dem Versicherer unverzüglich sämtliche unter die laufende Versicherung fallende Transporte und Lagerungen einzeln mit Angabe des Versicherungswertes. Dabei hat er das Gut, die Verpackungsart, das Transportmittel und den Transportweg zu bezeichnen, eine Verladung in Seeschiffsleichtern anzuzeigen sowie alle Umstände anzugeben, nach denen der Versicherer ausdrücklich gefragt hat.	4.1.1 Die vereinbarten Maxima sind Höchstversicherungssummen. Übersteigt die Gesamtversicherungssumme aller unter diesem Vertrag versicherten Güter auf einem Transportmittel oder feuertechnisch getrennten Lager das Maximum, so vermindern sich die einzelnen Versicherungssummen im Verhältnis des Maximums zur Gesamtversicherungssumme.
3.1.2	Rücktransporte infolge eines nach dieser Police versicherten Schadens müssen nicht deklariert werden.	4.1.2 Die Bestimmung des Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn nach Beginn der Versicherung eine Zusammenverladung verschiedener Versendungen oder Bezüge auf ein Transportmittel oder eine Zusammenlagerung auf ein Lager durch Spediteure oder Transportunternehmen erfolgt, auf die der Versicherungsnehmer keinen Einfluss gehabt hat oder nehmen konnte. Gleiches gilt bei einer Zuladung oder Zulagerung an einem Umschlagplatz, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat.
3.1.3	Hat der Versicherungsnehmer die Anmeldung unterlassen oder fehlerhaft vorgenommen, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung durch den Versicherer bedarf, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Sorgfaltspflicht eines ordentlichen Kaufmannes nicht verletzt hat und dass er die Anmeldung unverzüglich nach Entdeckung des Fehlers nachgeholt oder berichtigt hat.	Die Überschreitung des Maximums ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
3.1.4	Verletzt der Versicherungsnehmer die Deklarationspflicht vorsätzlich, so kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Dem Versicherer gebühren die Beiträge, die ihm im Falle gehöriger Erfüllung des Vertrages bis zum Wirksamwerden der Kündigung zu zahlen gewesen wären.	4.1.3 Soweit nichts anderes vereinbart ist, werden Aufwendungen und Kosten zusammen mit anderen Entschädigungen nur im Rahmen der vereinbarten Maxima ersetzt. Die Regelung der Ziffer 2.3.3 DTV-Güter 2011 bleibt unberührt.
3.1.5	Sofern nichts anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz insbesondere für folgende Risiken nur bei vorheriger schriftlicher Vereinbarung:	4.2 Höchsthaftungssumme
4.2.1		Soweit vereinbart, sind die vertraglich festgelegten Maxima Höchsthaftungssummen. In Fällen der Ziffer 3.2 gilt

als Versicherungssumme der Versicherungswert im Sinne von Ziffer 10 DTV-Güter 2011.

4.2.2 Ziffern 4.1.2 und 4.1.3 gelten entsprechend.

5 Beitrag

5.1 Einzelanmeldung

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

5.2 Summarische Anmeldung

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

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

5.3 Fälligkeit

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

6 Police

6.1 Der Inhalt der laufenden Versicherung gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, wenn dieser nicht binnen eines Monats nach Aushändigung widerspricht. Die laufende Versicherung gilt nicht als Police im Sinne des Gesetzes und der DTV-Güter 2011.

6.2 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde für den einzelnen Transport (Einzelpolice, Zertifikat) auszuhändigen. Die Einzelpolice gilt als Police im Sinne des Gesetzes und der DTV-Güter 2011; jedoch finden die Bestimmungen über die Genehmigung des Inhalts der Police auf sie keine Anwendung.

7 Kündigung

7.1 Zum Ablauf der Versicherungsperiode

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum

Ablauf der Versicherungsperiode von einer der Vertragsparteien gekündigt worden ist.

7.2 Im Schadenfall

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

7.3 Bei Kriegszustand

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

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

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

7.4 Wirksamwerden der Kündigung

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

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

8 Insolvenz des Versicherers

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

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2011 **(DTV-Güter 2011)**

Bergungs- und Beseitigungsklausel **für die Versicherung nach den DTV-Güter 2011**

- 1** Im Falle eines versicherten Schadens leistet der Versicherer Ersatz für die Aufräumungskosten, für Aufwendungen zum Zwecke der Bergung und/oder Beseitigung sowie Vernichtung von versicherten Gütern bis zu 5 % der Höchstversicherungssumme, jedoch maximal 50.000 EUR je Schadenfall auf Erstes Risiko.

Soweit nichts anderes vereinbart ist, werden Aufwendungen und Kosten nach dieser Klausel zusammen mit anderen Entschädigungen nur im Rahmen der vereinbarten Maxima ersetzt. Die Regelung der Ziffer 2.3.3 DTV-Güter 2011 bleibt unberührt.

- 2** Voraussetzung ist, dass

- der Versicherungsnehmer die Aufwendungen und Kosten nach den Umständen für geboten halten durfte oder
- die Aufwendungen und Kosten durch die Befolgung behördlicher Anordnungen entstanden sind oder
- auf Weisungen des Versicherers beruhen.

Der Versicherer leistet auch Ersatz, wenn eine zuständige Behörde nach der Beschädigung oder Zerstörung versicherter Güter deren Bergung und/oder Beseitigung und/

oder Vernichtung und/oder das Aufräumen des Schadenortes auf Kosten des Versicherungsnehmers veranlasst.

Werden nach dem Versicherungsfall auch unbeschädigte Güter auf behördliche Anordnungen hin geborgen und beseitigt/vernichtet oder veranlasst eine Behörde aufgrund gesetzlicher Bestimmungen die Bergung und/oder Beseitigung/Vernichtung unbeschädigter Güter, so besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

- 3** Der Versicherer leistet keinen Ersatz für zusätzliche Aufwendungen zur Verhinderung oder Beseitigung von Umweltschäden, insbesondere der Verunreinigung von Luft, Wasser oder Boden.
- 4** Der Versicherer leistet nur insofern Ersatz, als eine Ersatzleistung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.
- 5** Mit der Ersatzleistung für die Aufwendungen und Kosten gemäß Ziffer 1 und 2 gehen Rechte an oder auf die beschädigten oder zerstörten Güter nicht auf den Versicherer über. Der Versicherer übernimmt auch keine Haftung aus dem Vorhandensein der beschädigten oder zerstörten Güter.

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2011 (DTV-Güter 2011)

Güterfolgeschadenklausel

für die Versicherung nach den DTV-Güter 2011

1	Gegenstand der Versicherung	Mitversichert sind die im Geschäftsbetrieb des Versicherungsnehmers im nachstehend beschriebenen Umfang eintretenden Güterfolgeschäden, die als unmittelbare Folge auf einen ersatzpflichtigen Güterschaden zurückzuführen sind.
2	Versichertes Interesse	Versichert ist ausschließlich das eigene Interesse des Versicherungsnehmers.
3	Güterfolgeschaden	Ein Güterfolgeschaden liegt vor, wenn die Verwendung der versicherten Güter infolge eines nach den Bedingungen der zugrunde liegenden Transportversicherung gedeckten Schadens beeinträchtigt oder nicht mehr möglich ist und dadurch der Aufwand an fortlaufenden Kosten zur Fortführung des Betriebes nicht erwirtschaftet werden konnte. Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist. Unter die versicherten Kosten fallen nicht Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren einschließlich Fiskalabgaben gleich welcher Art.
4	Nicht versicherte Gefahren, nicht ersatzpflichtige Schäden	Nicht versichert sind die in Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.6 der DTV-Güter 2011 genannten Gefahren sowie die Schäden gemäß Ziffern 2.5.1.1 bis 2.5.1.5 der DTV-Güter 2011. Dieser Ausschluss gilt auch dann, wenn die genannten Gefahren und Schäden in der zugrunde liegenden Gütertransportversicherungspolice ganz oder teilweise mitversichert sind. Ferner ist nicht versichert der Güterfolgeschaden, soweit er zurückzuführen ist auf eine drohende oder bereits eingetretene Verseuchung oder Gesundheitsgefährdung oder behördlich angeordnete Betriebsbeschränkung oder finanzielles Unvermögen des Versicherungsnehmers oder Änderungen oder reguläre Wartungsarbeiten anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung beschädigter oder verloren gegangener Güter.
5	Selbstbehalt	Der Versicherungsnehmer trägt von jedem ersatzpflichtigen Güterfolgeschaden den im Versicherungsschein genannten Selbstbehalt.
6	Höchstentschädigung	Der Versicherer ersetzt versicherte Schäden auf Erstes Risiko in der nachgewiesenen Höhe unter Berücksichtigung eines vereinbarten Selbstbehaltes. Die Entschädigung ist begrenzt mit den im Versicherungsschein genannten Summen.
7	Beitrag	Der Beitrag ist im zugrunde liegenden Güterversicherungsvertrag aufgeführt.
8	Obliegenheiten	8.1 Schadenanzeige Sobald der Versicherungsnehmer vom Eintritt eines Transportschadens Kenntnis erlangt und ein daraus resultierender Güterfolgeschaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten. 8.2 Schadenabwendung und -minderung Durch rechtzeitige Reparatur und/oder Um- bzw. Ersatzdisposition hat der Versicherungsnehmer für die Abwendung oder Minderung des Güterfolgeschadens zu sorgen und dabei, soweit möglich und zumutbar, Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Notwendige Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer den Umständen nach für geboten halten durfte, jedoch nicht rechtzeitig mit dem Versicherer abstimmen konnte, sind dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen. Dem Versicherungsnehmer obliegt es insbesondere auch, mögliche Ersatzansprüche gegen Dritte zu sichern. 8.3 Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffern 8.1 und 8.2 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei ohne gesonderte Mitteilung dieser Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war.
9	Ersatz der Aufwendungen zur Schadenabwendung und -minderung	9.1 Der Versicherer ersetzt ferner die Aufwendungen und Kosten, die dem Versicherungsnehmer gemäß Ziffer 8.2 zur Abwendung oder Minderung eines ersatzpflichtigen Güterfolgeschadens entstehen, soweit diese nicht bereits als Aufwendungen unter der zugrunde liegenden Transportversicherung zum Ersatz gelangen. 9.2 Aufwendungen und Kosten zur Schadenabwendung bzw. -minderung werden auch ersetzt, soweit sie erfolglos bleiben und/oder zusammen mit der Entschädigung die vorgesehene Versicherungssumme übersteigen. Für ohne Weisung des Versicherers aufgewendete Kosten gilt jedoch insgesamt eine Entschädigungsobergrenze in Höhe von 125 % je Schadenereignis.
10	Kündigung im Schadenfall	Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist

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

11 Schlussbestimmung

Im Übrigen finden die Bestimmungen der DTV-Güter 2011 Anwendung.

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2011 (DTV-Güter 2011)

Vermögensschadenklausel für die Versicherung nach den DTV-Güter 2011

1 Gegenstand der Versicherung

Gegenstand der Versicherung sind nach den Bedingungen dieser Klausel Vermögensschäden gemäß Ziffer 3, die in Folge eines nach dem Güterversicherungsvertrag versicherten Transportes eintreten und nicht mit einem Güterschaden zusammenhängen (reine Vermögensschäden), sofern ein an diesem Transport beteiligter Verkehrsträger im Rahmen eines üblichen Verkehrsvertrages nach deutschem Recht dem Grunde nach haftet.

2 Versichertes Interesse

Versichert ist ausschließlich das eigene Interesse des Versicherungsnehmers.

3 Vermögensschäden

Versichert sind ausschließlich Verspätungsschäden und Schäden aus Nachnahmefehlern.

4 Nicht versicherte Gefahren, nicht ersatzpflichtige Schäden

- 4.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren
- 4.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
- 4.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
- 4.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;
- 4.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
- 4.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
- 4.1.6 der Zahlungsunfähigkeit und des Zahlungsverzuges des Reeders, Charterers oder Betreibers des Schiffes oder sonstiger finanzieller Auseinandersetzungen mit den genannten Parteien, es sei denn, dass
- der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die genannten Parteien oder den beauftragten Spediteur mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat;
 - der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte der Käufer ist und nach den Bedingungen des Kaufvertrags keinen Einfluss auf die Auswahl der am Transport beteiligten Personen nehmen konnte.
- 4.2 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für
- 4.2.1 Personenschäden und daraus resultierende Folgeschäden;
- 4.2.2 Vertragsstrafen (Pönale) und/oder pauschalierten Schadenersatz;

- 4.2.3 Schäden aus Nichteinhaltung unangemessener Lieferfristen bzw. -garantien;
- 4.2.4 Schäden im Zusammenhang mit der Erstattung oder Gewährung von Subventionen, staatlichen oder überstaatlichen Steuervorteilen oder sonstigen Förderungen;
- 4.2.5 Schäden aus Preisdifferenzen oder nicht realisierten Mehrwerten der transportierten Güter, sowie Wechselkursschwankungen;
- 4.2.6 Schäden im Zusammenhang mit stornierten, geänderten oder ausbleibenden Folgeaufträgen;
- 4.2.7 Schäden im Zusammenhang mit Finanzierungen;
- 4.2.8 Kosten der Rechtsverfolgung;
- 4.2.9 Schäden im Zusammenhang mit Zöllen oder sonstigen Forderungen von Zollbehörden.

5 Selbstbehalt

Der Versicherungsnehmer trägt von jedem ersatzpflichtigen Vermögensschaden den im Versicherungsschein genannten Selbstbehalt.

6 Höchstentschädigung

Der Versicherer ersetzt versicherte Schäden auf Erstes Risiko in der nachgewiesenen Höhe unter Berücksichtigung eines vereinbarten Selbstbehaltes.

Die Entschädigung ist begrenzt mit den im Versicherungsschein genannten Summen.

7 Beitrag

Der Beitrag ist im zugrunde liegenden Güterversicherungsvertrag aufgeführt.

8 Obliegenheiten

- 8.1 Sobald der Versicherungsnehmer davon Kenntnis erlangt, dass ein Vermögensschaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten.
- 8.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffern 8.1 dieser Klausel oder eine der in Ziffer 15.2, 15.4 und 15.6 DTV-Güter 2011 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer ohne gesonderte Mitteilung dieser Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Abweichend von Satz 1 bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war.

9 Kündigung im Schadenfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kün-

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

10 Schlussbestimmung

Im Übrigen finden die Bestimmungen der Ziffern 3 bis 5 der DTV-Güter 2011 Anwendung.



Allgemeine Versandbestimmungen für Päckchen und Pakete zur CARGO EUROPA POLICE

- 1 Sendungen mit DHL oder privaten Kurier-, Express- und Paketdiensten sind versichert, wenn sie im Inland- und Auslandsverkehr wie folgt aufgegeben werden:**
 - 1.1 Inland
 - 1.1.1 als Päckchen, Infopost
bis zu einem Einzelwert von 500 EUR
 - 1.1.2 als Paket
bis zu einem Einzelwert von 10.000 EUR
 - 1.2 Ausland
 - 1.2.1 als Päckchen
bis zu einem Einzelwert von 250 EUR
 - 1.2.2 als Paket
bis zu einem Einzelwert von 5.000 EUR
 - 1.2.3 als Paket mit einer Versandart, die eine obligatorische Höherhaftung oder Transportversicherung
von 2.500 EUR beinhaltet 10.000 EUR
- 2 Höhere Summen oder andere Versandarten nur nach vorheriger Vereinbarung mit dem Versicherer.**
- 3 Werden die vorgenannten Einzelwerte überschritten, so ersetzt der Versicherer maximal den Betrag, bis zu dem die gewählte Versandart statthaft gewesen wäre.**
- 4 Für Verluste sowie Beschädigungen im Gewahrsam von DHL oder privaten Kurier-, Express- und Paketdiensten gelten die Haftungssummen dieser Dienste als Abzugsfranchise.**

Anweisung für den Schadenfall

1 Feststellung eines Schadens

Wird ein Schaden von Ihnen festgestellt, ist Folgendes zu beachten:

1.1 Güter sofort auf Schäden untersuchen

Die Güter sind sofort nach Erhalt auf Schäden zu untersuchen. Schon bei Verdacht eines Schadens ist der Empfang nur unter Vorbehalt (z. B. auf Frachtdokument) mit Angabe des vermuteten Schadens zu quittieren.

Bei Gütern in Containern ist sicherzustellen, dass der Container sowie die Schlösser und die Siegel durch Verantwortliche der Reederei oder des Frachtführers geprüft werden. Falls Container beschädigt, Schlösser oder Siegel aufgebrochen sind oder fehlen sowie von den Angaben in den Frachtdokumenten abweichen, ist der Empfang nur unter Vorbehalt mit Angabe des vermuteten Schadens zu bescheinigen. Beschädigte oder falsche Schlösser sowie Siegel sind aufzubewahren.

1.2 Ersatzansprüche gegen Dritte sicherstellen

Ersatzansprüche gegen Dritte sind sicherzustellen. Sie sollten das Transportunternehmen (z. B. Reederei, Bahn, Paketdienste, Frachtführer, Spediteure, Lagerhalter, Zoll- und Hafenbehörden)

- a) zu einer gemeinsamen Schadenbesichtigung auffordern;
- b) auffordern, eine Bescheinigung des Schadens zu erstellen;
- c) schriftlich haftbar machen, und zwar
 - bei äußerlich erkennbaren Schäden vor Annahme des Gutes,
 - bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden unverzüglich nach Entdeckung, spätestens jedoch vor Ablauf der Reklamationsfrist.

1.3 Minderung und Abwendung des Schadens

Für die Minderung und Abwendung des Schadens sowie eines eventuell weiteren Schadens ist zu sorgen.

1.4 Unverzügliche Meldung des Schadenfalles

Der Schadenfall ist dem Versicherer unverzüglich zu melden. Die Weisungen des Versicherers sind zu beachten. Der vom Versicherer benannte oder der im Versicherungsvertrag/Zertifikat aufgeführte Havariekommissar ist hinzuzuziehen.

Der Zustand der Sendung und ihre Verpackung sollte bis zum Eintreffen des Havariekommissars nicht verändert werden, soweit diese nicht durch Maßnahmen gemäß Ziffer 1.3 erforderlich sind.

1.5 Schadenunterlagen

Dem Versicherer sind die vollständigen Schadenunterlagen einzureichen, insbesondere

- Schadenrechnung;
- Einzelpolice/Versicherungszertifikat;
- Havariezertifikat;
- Konnossement, Frachtbrief, sonstige Transport- oder Lagerdokumente;
- Handelsfaktura;
- Unterlagen über Feststellung von Zahl, Maß oder Gewicht am Abgangs- und am Bestimmungsort;
- Bescheinigung des Schadens/Schriftwechsels über Ersatzansprüche gegen Dritte gemäß Ziffer 1.2.

Zur schnellen und reibungslosen Schadenabwicklung sind diese Schadenunterlagen unverzüglich einzureichen, spätestens jedoch rechtzeitig vor Ablauf der Ausschluss- und/oder Verjährungsfristen für Ersatzansprüche gegen Dritte gemäß Ziffer 1.2.

1.6 Verjährung des Entschädigungsanspruches

Nach Ablauf von 3 Jahren seit Beendigung der Versicherung erlischt der Entschädigungsanspruch.

2 Keine Erklärungsabgabe durch Havariekommissar

Abgesehen von der Feststellung von Schäden ist der Havariekommissar nicht ermächtigt, Erklärungen mit Wirkung für den Versicherer abzugeben oder entgegenzunehmen. Durch die Benennung des Havariekommissars wird für diesen keine persönliche Berechtigung oder Verpflichtung zur Auszahlung von Schäden begründet.

3 Anwendbares Recht

Für diese Police/dieses Zertifikat sind deutsches Recht und deutsche Rechtsprechung maßgeblich. Ausschließliche Gerichtsstände – auch bei Vereinbarung einer Schadenzahlung durch einen Zahlagenten – sind der Ausstellungsort dieser Police/dieses Versicherungszertifikates oder der Sitz der Hauptniederlassung des Versicherers.

Register Werkverkehr-Versicherung



Produktübersicht zur Werkverkehr-Versicherung

Wir möchten Sie mit dieser Produktübersicht auf einige grundsätzliche Regelungen dieser Versicherung hinweisen. Die folgenden Erläuterungen zeigen Ihnen die vertraglichen Grundlagen auszugsweise in Stichworten und sind nicht abschließend. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die auf den folgenden Seiten abgebildeten Informationen (z. B. Versicherungsbedingungen), die Vereinbarungen im Antrag sowie die Inhalte des Versicherungsscheins, in denen Sie Details nachlesen können.

Welchen Schutz bietet die Werkverkehr-Versicherung?

Versicherte Güter

Versichert werden Güter aller Art (auch eigene Werkzeuge), die im Werkverkehr mit eigenen Fahrzeugen/Anhängern und eigenem Personal transportiert bzw. in den Fahrzeugen aufbewahrt werden.

Versicherungsumfang

Es kann zwischen 2 verschiedenen Deckungsvarianten gewählt werden:

Versicherte Gefahren (Beispiele)	Allgefahrendeckung	Basisdeckung
Transportmittelunfall	✓	✓
Brand, Blitzschlag, Explosion	✓	✓
Elementarereignisse, Höhere Gewalt	✓	✓
Notbremsung	✓	
Einbruchdiebstahl, Raub	✓	
Abhandenkommen	✓	
Beschädigung, Zerstörung	✓	

Zusätzliche Versicherungsschutzerweiterungen	Allgefahrendeckung	Basisdeckung
Haus-zu-Haus-Dekung	✓	✓
Nachtzeitdeckung	✓	✓
Domizildeckung	✓	✓
Aufräumungskosten	bis 2.500 EUR	bis 2.500 EUR
Persönliche Habe der Fahrzeuginsassen	bis 250 EUR	bis 250 EUR

Selbstbeteiligung

Der Versicherungsnehmer trägt an jedem Schaden einen Selbstbehalt von 125 EUR. Bei Schäden durch Einbruchdiebstahl oder Diebstahl des ganzen Fahrzeuges auf offener Straße in der Nachtzeit von 22 – 6 Uhr gilt eine Selbstbeteiligung von 10 % des Schadens, mindestens 125 EUR. Hierbei ist die Entschädigung je Schadenfall begrenzt durch die Versicherungssumme je Fahrzeug (Höchstentschädigung), höchstens jedoch 10.000 EUR. Bei einem Schaden an der persönlichen Habe der Fahrzeuginsassen wird keine Selbstbeteiligung angerechnet.

Versicherungswert, Ladungswert, Unterversicherungsverzicht

Die Versicherungssumme je Fahrzeug hat dem Versicherungswert zu entsprechen, der sich höchstens auf einem Fahrzeug befindet. Gesamtversicherungssumme = Versicherungssumme je Fahrzeug x Anzahl der Fahrzeuge. Bei Schäden bis 5.000 EUR wird Unterversicherungsverzicht gewährt.

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von dem von Ihnen gewählten Versicherungsschutz und der Gesamtversicherungssumme aller versicherten Fahrzeuge. Die Gesamtversicherungssumme ist eine Addition aus der Versicherungssumme sämtlicher firmeneigener Fahrzeuge. Die Höhe des Beitrages entnehmen Sie bitte dem Antrag. Über die jeweiligen Beitragsfälligkeiten und die Beitragszeiträume informieren wir Sie mit dem Versicherungsschein und den Beitragsrechnungen. Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge pünktlich, ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle Risiken abdecken, da sonst der Beitrag unangemessen hoch würde. Deshalb sind vom Versicherungsschutz bestimmte Güter, Gefahren und Schäden ausgeschlossen (Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen).

a) Nicht versicherte Güter (Besondere Güter)

Sofern im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart gilt, sind folgende Güter vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

Unterhaltungselektronik; Geräte der Büro-, EDV- (ohne mobile Computer) und Kommunikationstechnik (ohne Funk- und Mobiltelefone, Smartphones, Telefonkarten etc.); Lederwaren; Kosmetika; Spirituosen; Tabakwaren; Güter aus Glas, Porzellan, Keramik, Ton, Steinzeug.

b) Nicht versicherbare Güter

Generell vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind folgende Güter:

Kraftfahrzeuge, mobile Computer (Notebook, Netbook, E-Book-Reader, Organizer, Tablet-PC etc.), Funk- und Mobiltelefone, Smartphones, Telefonkarten, lebende Tiere und Pflanzen, Reisegepäck, Kunstgegenstände, Umzugsgut, Antiquitäten, echte Teppiche und Pelze, Edelmetalle, Valoren aller Art (z. B. Bargeld, Sachen aus Edelmetall, Wertpapiere, Schmucksachen, Briefmarken), gefasste und ungefasste Edelsteine, Perlen, Taschen- und Armbanduhren sowie explosive Güter.

Ausgeschlossene Schäden

Nicht ersatzpflichtig sind z. B. Schäden gemäß § B2 AVB Werkverkehr 2010, durch

- inneren Verderb oder die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der Güter,
- normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen,
- Konstruktions-, Fabrikations- oder Materialfehler.

Was ist bei Antragstellung zu beachten?

Sämtliche im Antrag und in weiteren Schriftstücken gestellten Fragen müssen Sie vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Diese Angaben können maßgeblichen Einfluss auf die Risikobeurteilung, den Beitrag oder den Vertragsschluss selbst haben. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, so lesen Sie bitte in § A2 AVB Werkverkehr 2010 nach.

Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu berücksichtigen?

Ändert sich ein Umstand, nach dem wir Sie im Antrag oder in weiteren Schriftstücken gefragt haben, zeigen Sie uns das bitte umgehend an. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § A3 AVB Werkverkehr 2010.

Bitte beachten Sie auch alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Verhaltensregeln wie z. B. die im § B11 genannten Sicherheitsvorschriften.

Was ist im Schadenfall zu tun?

Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens und zeigen Sie uns diesen bitte unverzüglich an. Es genügt zunächst die mündliche oder telefonische Meldung. Bitte beachten Sie die Verhaltensregeln im Schadenfall, z. B. Schäden durch strafbare Handlungen (Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung etc.) sowie Schäden durch Brand und Explosion unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der vom Schaden betroffenen Gegenstände anzuzeigen. Wenn Sie diese Pflicht nicht beachten, können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren. Weitere Erläuterungen lesen Sie bitte in § A4 AVB Werkverkehr 2010 nach.

Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die vorgenannten Verpflichtungen bei Antragsstellung, während der Vertragslaufzeit und im Schadenfall mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ A3 und A4 sowie B11 AVB Werkverkehr 2010.

Für welche Dauer wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen? Wie können Sie ihn beenden?

Der Versicherungsvertrag wird für die im Versicherungsschein genannte Dauer abgeschlossen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor Ablauf dem Vertragspartner eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Beträgt die vereinbarte Dauer mehr als drei Jahre, so können Sie den Vertrag zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Schriftform kündigen.

Darüber hinaus kann jede Vertragspartei den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen, und zwar bis spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung. Mehr zu diesen Themen lesen Sie bitte in den §§ A9 und A10 AVB Werkverkehr 2010 nach.

Bitte sprechen Sie Ihre/n Vermögensberater/in an, wenn Sie noch Fragen oder Wünsche haben. Er/Sie berät Sie gerne!

Allgemeine Bedingungen für die Werkverkehr-Versicherung [AVB Werkverkehr 2010]

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	27
Teil B – Besonderer Teil	34

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 Gefahrabdeckung 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 schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4 Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (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 Ziffer 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 Vertragschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf der 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 eine 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
 - jeden Versicherungsfall unverzüglich, spätestens innerhalb von sieben Tagen, nachdem er von dem Schaden Kenntnis erhalten hat, dem Versicherer schriftlich anzuzeigen; Schäden, die voraussichtlich den Betrag von 2.500 EUR überschreiten, sind dem Versicherer vorab telefonisch zu melden;
 - 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 Unfall des Transportmittels, Brand, Blitzschlag, Explosion, Diebstahl und Raub sowie sonstige strafbare Handlungen (z. B. mut- oder böswillige Beschädigung durch Dritte) unverzüglich der zuständigen Polizeibehörde zu melden und ein Verzeichnis der abhanden gekommenen/zerstörten/beschädigten 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 Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs

der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

- 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;
- dem Versicherer zum Schadennachweis folgende Unterlagen einzureichen:
 - vollständig ausgefüllte Schadenmeldung;
 - Bericht des Fahrers über den Hergang des Schadens;
 - Polizeibericht bzw. sofern keine Abschrift zu erlangen ist, Angabe des Aktenzeichens und der Polizeibehörde, welcher der Schaden gemeldet wurde;
 - Nachweis des Versicherungswertes des beschädigten Gutes sowie des Versicherungswertes der gesamten Ladung zum Zeitpunkt des Schadens;
 - spezifizierte Schadenrechnung.

Es bleibt dem Versicherer vorbehalten, im Einzelfall weitere Unterlagen anzufordern.

- b) Der Versicherer kann verlangen, dass der Versicherungsnehmer den Gesamtwert der Güter, die bei einem Schadenfall mit dem betreffenden Fahrzeug unterwegs waren, durch eine Zusammenstellung aus seinen Büchern und Fakturen nachweist.
- 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 Zeitraums 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, Zinsen und 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 eine oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, 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 Schriftform 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 Schriftform 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

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

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

2 Verzinsung

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

- Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.
- Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3 Hemmung

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

4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- 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

- 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.

- 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

- 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.

- 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 den 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, so 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 d) – erster und zweiter Absatz – 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 Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs-/Reparatur- 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 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 Gegenstand der Versicherung
- § B2 Ausschlüsse
- § B3 Geltungsbereich
- § B4 Dauer der Versicherung
- § B5 Versicherte Kosten
- § B6 Selbstbeteiligung
- § B7 Versicherungswert
- § B8 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung, Entschädigungsgrenzen
- § B9 Wiederherbeigeschaffte Sachen
- § B10 Besondere Obliegenheiten für das Bestehen des Versicherungsschutzes, Sicherheitsvorschriften

§ B1 Gegenstand der Versicherung

1 Versicherte Transporte und Güter

Die Versicherung bezieht sich mit Ausnahme der in § B2 genannten Ausschlüsse auf Transporte und Aufbewahrungen der Güter im Fahrzeug, sofern

- a) es sich um unternehmenseigene Güter handelt, an denen der Versicherungsnehmer ein versicherbares Interesse hat, einschließlich deren handelsüblichen Verpackung;
- b) diese mit Kraftfahrzeugen und Anhängern, die dem Versicherungsnehmer gehören oder von ihm auf Abzahlung gekauft oder geleast sind und von ihm, seinen Fahrern oder sonstigen Betriebsangehörigen bedient werden. Wird nachweislich anstelle eines oben genannten Fahrzeuges vorübergehend (z. B. auf Grund Reparatur) ein anderes Fahrzeug verwendet, besteht Versicherungsschutz in gleichem Umfang;
- c) die versicherten Güter Eigentum des Unternehmens sind oder von ihm verkauft, gekauft, vermietet, gemietet, hergestellt, erzeugt, gewonnen, bearbeitet oder instand gesetzt worden sind. Die Beförderung darf nur eine Hilfstätigkeit im Rahmen der gesamten Tätigkeit des Unternehmens darstellen.

2 Persönliche Habe

Mitversichert ist die persönliche Habe der Fahrzeuginsassen, sofern es sich um Angestellte oder Mitarbeiter des Versicherungsnehmers handelt (siehe § B8 Ziffer 3 a)).

3 Versicherte Gefahren

- a) Der Versicherer trägt mit Ausnahme der in § B2 genannten Ausschlüsse alle Gefahren, denen die Güter während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.
- b) Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Verlust, Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Güter und ihrer handelsüblichen Verpackung als Folge einer versicherten Gefahr.

§ B2 Ausschlüsse

1 Ausgeschlossene Gefahren

- a) Ausgeschlossen von der Versicherung sind die Gefahren
 - des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und die Gefahren, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der Verwendung oder dem Vorhandensein von Minen, Torpedos, Bomben oder anderen Kriegswerkzeugen ergeben;
 - des Aufruhrs, der Plünderung, terroristischer und politischer Gewalthandlungen oder sonstiger bürgerlicher Unruhen, des Streiks, der Aussperrung, Sabotage, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
 - aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen

Wellen als Waffen, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

- der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.

b) Unverschlossene Fahrzeuge

Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl in das Fahrzeug oder Diebstahl des ganzen Fahrzeuges sind ausgeschlossen, sofern das Fahrzeug nicht verschlossen ist.

Das Fahrzeug gilt als verschlossen, wenn es unter Anwendung aller vorhandenen und gegebenenfalls zusätzlich vom Versicherer geforderten Sicherungseinrichtungen ordnungsgemäß gesichert ist. Ein Fahrzeug gilt als unverschlossen, wenn die Ladefläche nur mit Plane und Spriegel umschlossen ist.

2 Ausgeschlossene Schäden

a) Ausgeschlossen sind ferner Schäden, verursacht durch

- inneren Verderb oder die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der Güter;
- handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsabweichungen oder -verluste;
- Ungeziefer, Ratten oder Mäuse;
- normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen, Hitze, Frost;
- Leckage, Farb-, Lack- oder Emailleabsplitterung, Reißen oder Platzen von Säcken, es sei denn, dass diese Schäden als unmittelbare Folge eines dem Transportmittel zugestoßenen Unfalles, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion, eines Elementarereignisses oder höherer Gewalt vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden;
- Konstruktions-, Fabrikations- oder Materialfehler;
- Fehlen oder Mängel beanspruchungsgerechter Verpackung sowie mangelhafte oder unsachgemäße Verladeweise;
- Verstöße gegen Zoll- oder sonstige behördliche Vorschriften sowie durch gerichtliche Verfügung oder ihre Vollstreckung.

b) Innere Schäden (z. B. Nichtfunktionieren, Kurzschluss, Überspannung, Induktion, Implosion usw.) sowie Schäden durch Röhren- und Fadenbruch sind nicht versichert, es sei denn, dass diese Schäden als unmittelbare Folge eines dem Transportmittel zugestoßenen Unfalles, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion, eines Elementarereignisses oder höherer Gewalt vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden.

c) Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art (wie z. B. Verzögerung in der Beförderung, Nichteinhaltung einer Lieferfrist oder durch Zins- oder

Kursverluste) sowie bei einer Bestandsaufnahme festgestellte Fehlmengen.

3 Ausgeschlossene Güter

a) Nicht versicherte Güter (Besondere Güter)

Sofern im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart gilt, sind folgende Güter vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

Unterhaltungselektronik; Geräte der Büro-, EDV- (ohne Notebooks, Organizer, iPad etc.) und Kommunikationstechnik (ohne Funk- und Mobiltelefone, Smartphones, Telefonkarten etc.); Lederwaren; Kosmetika; Spirituosen; Tabakwaren; Güter aus Glas, Porzellan, Keramik, Ton, Steinzeug.

b) Nicht versicherbare Güter

Generell vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind folgende Güter:

Kraftfahrzeuge, Notebooks, Organizer, Funk- und Mobiltelefone, Smartphones, Telefonkarten, lebende Tiere und Pflanzen, Reisegepäck, Kunstgegenstände, Umzugsgut, Antiquitäten, echte Teppiche und Pelze, Edelmetalle, Vahren aller Art (z. B. Bargeld, Sachen aus Edelmetall, Wertpapiere, Schmucksachen, Briefmarken), gefasste und unfasste Edelsteine, Perlen, Taschen- und Armbanduhren sowie explosive Güter.

4 Ausgeschlossene Transporte

a) Transporte gegen Entgelt

Nicht versichert sind Transporte im gewerblichen Güterkraftverkehr oder andere Güterbeförderungen gegen Entgelt.

b) Transporte auf eigener Achse

Nicht versichert sind Transporte auf eigener Achse.

5 Ursachenvermutung

Könnte nach den Umständen des Falles ein Schaden aus einer oder mehreren der in Ziffer 1 und Ziffer 2 bezeichneten Ursachen entstehen, so wird bis zum Nachweis des Gegenteils durch den Versicherungsnehmer vermutet, dass der Schaden daraus entstanden ist.

§ B3 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Transporte innerhalb des im Versicherungsvertrag vereinbarten Geltungsbereiches.

§ B4 Dauer der Versicherung

1 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes (Haus-zu-Haus-Deckung)

Versicherungsschutz besteht während des Transportes, beim Be- oder Entladen und wenn die Güter im verschlossenen Fahrzeug verbleiben. Er beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem die Güter am Absendungsart zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung auf dem versicherten Transport von der Stelle, an der sie hierfür bereitgestellt sind, entfernt werden.

Die Versicherung endet mit dem Zeitpunkt, in dem die Güter am Ablieferungsart an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger zu ihrer vorläufigen Aufbewahrung bestimmt hat.

2 Unterbrechung des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz wird unterbrochen, wenn die Güter im Verlauf der Beförderung ausgeladen werden, es sei denn, dass die Ausladung infolge eines versicherten Ereignisses erfolgen muss.

3 Versicherungsschutz bei ausscheidenden Kraftfahrzeugen

Scheiden Kraftfahrzeuge aus dem Eigentum oder Besitz des Versicherungsnehmers aus, so erlischt der Versicherungsschutz für Transporte mit diesen Kraftfahrzeugen mit dem Tage des Ausscheidens.

4 Versicherungsschutz bei Kündigung des Vertrages

Wird der Vertrag gekündigt, so erlischt die Haftung des Versicherers zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung, gleichgültig, ob sich zu diesem Zeitpunkt Transporte unterwegs befinden oder nicht.

§ B5 Versicherte Kosten

Versichert sind folgende 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 Versicherer hat den für die Kosten erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

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.

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.

3 Aufräumungskosten; Aufwendungen für Bergung, Beseitigung und Vernichtung

Aufräumungskosten, Aufwendungen zum Zwecke der Bergung und/oder Beseitigung sowie Vernichtung von versicherten Gütern sind bis zu einem Höchstbetrag von 2.500 EUR versichert.

4 Sonstige Aufwendungen

Sonstige Aufwendungen und Kosten werden nicht erstattet.

§ B6 Selbstbeteiligung

1 Generelle Selbstbeteiligung

Der Versicherungsnehmer trägt an jedem Schaden einen Selbstbehalt von 125 EUR.

2 Besondere Selbstbeteiligung während der Nachtzeit

Abweichend von Ziffer 1 beträgt die Selbstbeteiligung bei Schäden durch Einbruchdiebstahl oder Diebstahl des ganzen Fahrzeuges auf offener Straße in der Nachtzeit von 22 – 6 Uhr 10 % des Schadens, mindestens 125 EUR.

Ein Abstellen des Fahrzeuges auf offener Straße liegt vor, wenn das Fahrzeug nicht in einer verschlossenen Einzelgarage, in der verschlossenen Firmenhalle oder auf dem allseits umfriedeten und abgeschlossenen Heimatgrundstück des Versicherungsnehmers oder des Fahrers abgestellt wird.

3 Selbstbeteiligung für die persönliche Habe der Fahrzeuginsassen

Die Selbstbeteiligung gemäß Ziffer 1 und 2 gilt nicht für einen Schaden an der persönlichen Habe der Fahrzeuginsassen.

§ B7 Versicherungswert

Als Versicherungswert im Versicherungsfall gilt für die Güter einschließlich der Verpackung der Fakturwert und in dessen Ermangelung der gemeine Handelswert, den die Güter am Abgangsort zum Zeitpunkt des Transportbeginns hatten.

§ B8 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung, Entschädigungsgrenzen

1 Entschädigungsberechnung

- a) Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer
 - bei Beschädigung oder Verlust von Teilen der Güter die erforderlichen Kosten der Wiederherstellung (Reparatur) oder Wiederbeschaffung der beschädigten oder verloren gegangenen Teile, höchstens den im Versicherungsvertrag vereinbarten maximalen Ladungswert gemäß Ziffer 2;
 - bei Totalverlust den Versicherungswert, höchstens den in der Police vereinbarten maximalen Ladungswert gemäß Ziffer 2.
- b) Bei gebrauchten Gütern wird der sich aus dem Unterschied zwischen neu und alt ergebende Minderwert berücksichtigt.
- c) Sind die Güter bei Beginn der Versicherung beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust oder die Beschädigung nur Ersatz, wenn die vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des versicherten Zeitraums eingetretenen Schaden war.

2 Versicherungssumme; maximaler Ladungswert

- a) Die Versicherungssumme je Fahrzeug hat dem Versicherungswert zu entsprechen, der sich höchstens auf einem Fahrzeug befindet. Die Gesamtversicherungssumme hat der Multiplikation dieser Versicherungssumme mit der Anzahl aller für den Transport eingesetzten versicherten Fahrzeuge zu entsprechen.

(Gesamtversicherungssumme = Versicherungssumme je Fahrzeug x Anzahl der Fahrzeuge)

- b) Als Höchstgrenze der Entschädigung je Transportmittel gilt die festgelegte Versicherungssumme je Fahrzeug.
- c) Das Fahrzeug und eventuell mit ihm verbundene Anhänger gelten als eine Einheit und somit als ein Transportmittel in Sinne von b).

3 Entschädigungsgrenzen

- a) Persönliche Habe von Fahrzeuginsassen

Für persönliche Habe der Fahrzeuginsassen (§ B1 Ziffer 2) ersetzt der Versicherer den Schaden bis zu einem Höchstbetrag von insgesamt 250 EUR.

- b) Schäden während der Nachtzeit

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl und Diebstahl des ganzen Fahrzeuges ist die Entschädigung je Transportmittel (Ziffer 2 c) auf die Versicherungssumme je Fahrzeug, höchstens jedoch 10.000 EUR begrenzt, wenn das Fahrzeug während der Nachtzeit von 22 – 6 Uhr auf offener Straße abgestellt wurde.

Ein Abstellen des Fahrzeuges auf offener Straße liegt vor, wenn das Fahrzeug nicht in einer verschlossenen Einzelgarage, in der verschlossenen Firmenhalle oder auf dem allseits umfriedeten und abgeschlossenen Heimatgrundstück des Versicherungsnehmers oder des Fahrers abgestellt wird.

4 Unterversicherung, Unterversicherungsverzicht

- 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 bis Ziffer 3.

- b) Sofern Positionen mit separaten Versicherungssummen (z. B. Fahrzeugmaximum) vereinbart sind oder die Anzahl der gemeldeten Fahrzeuge nicht der tatsächlichen Anzahl entspricht, so ist a) auf jede einzelne Position anzuwenden.

- c) Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet, soweit der nach Ziffer 1 und Ziffer 3 ermittelte Schaden den Betrag von 5.000 EUR nicht überschreitet.

§ B9 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1 Anzeigepflicht

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

2 Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3 Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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 weniger als den Versicherungswert betragen hat, 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 Gleichstellung

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

6 Übertragung der Rechte

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

7 Beschädigte Sachen

Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer Entschädigung nach den Grundsätzen dieses Vertrages auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach Ziffer 2 bis Ziffer 4 bei ihm verbleiben.

8 Besitzerlangung durch den Versicherer

Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten Ziffer 1 bis Ziffer 7 entsprechend.

§ B10 Besondere Obliegenheiten für das Bestehen des Versicherungsschutzes, Sicherheitsvorschriften

1 Besondere Obliegenheiten

Versicherungsschutz besteht nur, wenn

- a) die Fahrzeuge, Anhänger und Auflieger
 - die für die Beförderung der betreffenden Güter erforderliche Eignung besitzen,
 - sich in verkehrssicherem Zustand befinden;

- b) bei der Ausführung der Transporte die gesetzlichen und behördlichen Vorschriften beachtet werden;
 - c) die Fahrzeuge in/auf denen sich versicherte Güter befinden, während jeglicher Fahrtunterbrechung ordnungsgemäß verschlossen werden;
 - d) der Fahrer im Besitz einer dem eingesetzten Fahrzeug entsprechenden gültigen Fahrerlaubnis ist;
 - e) das Auf- und Abladen der Güter nur unter Verwendung gewichtsentsprechender und ausreichender Hebe- bzw. Verladewerkzeuge von geschultem Personal und unter fachmännischer Aufsicht erfolgt.
- 2 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)
- Der Versicherungsnehmer hat 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.
- 3 Rechtsfolgen der Verletzung
- a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit nach Ziffer 1 und/oder 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 grobfahrlässig verletzt hat.

- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 1 und/oder Ziffer 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

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

Klausel zur Werkverkehr-Versicherung (AVB Werkverkehr 2010)

Die nachstehend genannte Klausel hat nur Gültigkeit, sofern die Basisdeckung im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

Klausel Basisdeckung

1 Versicherte Gefahren

In Abänderung von § B1 Ziffer 3 der AVB Werkverkehr leistet der Versicherer ausschließlich Ersatz für Verlust, Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Güter und ihrer handelsüblichen Verpackung als Folge der nachstehenden Ereignisse:

- a) Transportmittelunfall;
- b) Brand, Blitzschlag, Explosion;
- c) Elementarereignisse;
- d) Höhere Gewalt.

2 Abweichende Bestimmungen

Folgende Bestimmungen der AVB Werkverkehr finden keine Anwendung:

- a) § B2, Ziffer 1b) – Unverschlossene Fahrzeuge
- b) § B6, Ziffer 2 – Besondere Selbstbeteiligung während der Nachtzeit
- c) § B8, Ziffer 3b) – Schäden während der Nachtzeit

Register Ausstellungs-Versicherung

Produktübersicht zur Ausstellungs-Versicherung

Wir möchten Sie mit dieser Produktübersicht auf einige grundsätzliche Regelungen dieser Versicherung hinweisen. Die folgenden Erläuterungen zeigen Ihnen die vertraglichen Grundlagen auszugsweise in Stichworten und sind nicht abschließend. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die auf den folgenden Seiten abgebildeten Informationen (z. B. Versicherungsbedingungen und Klauseln), die Vereinbarungen im Antrag sowie die Inhalte des Versicherungsscheins, in denen Sie Details nach-lesen können.

Welchen Schutz bietet die Ausstellungs-Versicherung?

Versicherte Sachen

Versicherbar sind

- Waren, Objekte, Kunstgegenstände etc.
- Standausrüstung (z. B. Messestand mit Einrichtungsgegenständen, Vitrinen und sonstiger Ausstattung u. a. wie Monitore, Licht- und Beschallungstechnik etc.)
- das Eigentum der Standbeauftragten

welche auf Messen oder Ausstellungen im In- oder Ausland zur Ausstellung gelangen.

Für Kunstgegenstände gelten besondere Bestimmungen. Weitere Erläuterungen entnehmen Sie bitte § B4 AVB Ausstellung 2008.

Die entsprechenden Transporte sowie eine mit der Ausstellung zusammenhängende Vor- und Nachlagerung können bei Bedarf mitversichert werden.

Die Ausstellung kann in Messehallen, Galerien oder Museen stattfinden. Bei Ausstellungen in anderen Räumlichkeiten oder auf Freigelände sowie bei der Versicherung von z. B. Kunstgegenständen gelten nach individueller Risikolage besondere Bestimmungen. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, lesen Sie bitte in den §§ B2 und B4 AVB Ausstellung 2008 nach.

Versicherte Gefahren

Die Ausstellungs-Versicherung bietet umfassenden Versicherungsschutz gegen Verlust, Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Sachen während der Ausstellung sowie beim Transport der versicherten Güter oder einer mit der Ausstellung zusammenhängenden Lagerung (Vor- und Nachlagerung bis zu jeweils 14 Tage).

- Ausgestellte Waren, Objekte, Kunstgegenstände sowie Standausrüstung
 - Allgefahrendeckung
- Eigentum der Standbeauftragten
 - Transportmittelunfall
 - Feuer, Blitzschlag, Explosion
 - Einbruchdiebstahl, gewöhnlicher Diebstahl
 - Leitungswasser

Versicherungswert

Der Versicherungswert ist der gemeine Handelswert oder in dessen Ermangelung der gemeine Wert der Güter am Absendungsort bei Beginn der Versicherung. Weitere Details entnehmen Sie bitte § B7 AVB Ausstellung 2008.

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von dem von Ihnen gewählten Versicherungsschutz, der Risikolage, der Versicherungssumme und des Geltungsbereiches. Die Höhe des Beitrages entnehmen Sie bitte dem Antrag. Über die jeweiligen Beitragsfälligkeiten und die Beitragszeiträume informieren wir Sie mit dem Versicherungsschein und den Beitragsrechnungen. Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge pünktlich, ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle Risiken abdecken, da sonst der Beitrag unangemessen hoch würde. Deshalb sind vom Versicherungsschutz bestimmte Sachen, Gefahren und Schäden ausgeschlossen (Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen und Klauseln).

Ausgeschlossen sind u. a. Schäden gemäß § B2 Ziffern 1 und 2 AVB Ausstellung 2008, durch

- Witterung (z. B. Wind, Sturm, Regen, Schnee, Hagel) - ausgenommen Blitzschlag - bei in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellten Gütern
- Abhandenkommen (auch Diebstahl) wertvoller Gegenstände kleineren Formats (z. B. Schmucksachen, Ferngläser, Fotoapparate, Kunstgegenstände etc.), ausgenommen bei Aufbewahrung in verschlossenen Glasvitrinen oder Schaukästen
- Diebstahl, Veruntreuung oder Unterschlagung durch Angestellte des Versicherungsnehmers oder Versicherten
- innerer Verderb oder die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der Güter
- Fehlen oder Mängel handelsüblicher Verpackung
- Schäden durch die Bearbeitung, Montage, Demontage, Benutzung oder Vorführung selbst

Was ist bei Antragstellung zu beachten?

Sämtliche im Antrag und in weiteren Schriftstücken gestellten Fragen müssen Sie vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Diese Angaben können maßgeblichen Einfluss auf die Risikobeurteilung, den Beitrag oder den Vertragsschluss selbst haben. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, so lesen Sie bitte in § A2 AVB Ausstellung 2008 nach.

Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu berücksichtigen?

Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu berücksichtigen?

Ändert sich ein Umstand, nach dem wir Sie im Antrag oder in weiteren Schriftstücken gefragt haben, zeigen Sie uns das bitte umgehend an. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § A3 AVB Ausstellung 2008.

Bitte beachten Sie auch alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Verhaltensregeln, wie z. B. die in § B11 AVB Ausstellung 2008 genannten Sicherheitsvorschriften.

Was ist im Schadenfall zu tun?

Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens und zeigen Sie uns diesen bitte unverzüglich an. Es genügt zunächst die mündliche oder telefonische Meldung. Bitte beachten Sie die Verhaltensregeln im Schadenfall, z. B. Schäden durch strafbare Handlungen (Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung etc.) sowie Schäden durch Brand und Explosion unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der vom Schaden betroffenen Gegenstände anzuzeigen. Weitere Erläuterungen lesen Sie bitte in § A4 AVB Ausstellung 2008 nach.

Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die vorgenannten Verpflichtungen bei Antragsstellung, während der Vertragslaufzeit und im Schadenfall mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ A3 und A4 sowie B10 AVB Ausstellung 2008.

Für welche Dauer wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen? Wie können Sie ihn beenden?

Der Versicherungsvertrag wird für die im Versicherungsschein genannte Dauer abgeschlossen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor Ablauf dem Vertragspartner eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Darüber hinaus kann jede Vertragspartei den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen, und zwar bis spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung. Mehr zu diesen Themen lesen Sie bitte in den §§ A9 und A10 AVB Ausstellung 2008 nach.

Bitte sprechen Sie Ihre/n Vermögensberater/in an, wenn Sie noch Fragen oder Wünsche haben. Er/Sie berät Sie gerne!

Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungs-Versicherung [AVB Ausstellung 2008]

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	43
Teil B – Besonderer Teil	50

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 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 schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4 Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (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 oder Versicherte 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, u. a. bei Einschaltung eines Havariekommissars;
 - 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 oder von ihm beauftragten Havariekommissar 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 Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - unverzüglich nach Beendigung von Transporten zu prüfen, ob ein Schaden eingetreten ist;

- Transportunternehmen oder Lagerhalter
 - zu gemeinsamer Schadenbeseitigung aufzufordern,
 - um eine Bescheinigung des Schadens zu ersuchen,
 - schriftlich haftbar zu machen, und zwar bei äußerlich erkennbaren Schäden vor Abnahme des Ausstellungsgutes und bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden unverzüglich nach deren Entdeckung, spätestens innerhalb der Reklamationsfristen des betreffenden Beförderungsunternehmens;
- schon bei Verdacht eines Schadens keine reine Empfangsquittung zu geben, es sei denn, unter schriftlichem Protest auf der Empfangsquittung;
- Ersatzansprüche gegen Dritte sicherzustellen, insbesondere Reklamationsfristen festzustellen und einzuhalten. Die Reklamationsfristen betragen bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden, beginnend mit der Abnahme,
 - bei Post- und Paketdiensten 24 Stunden,
 - bei Lagerhaltern und Spediteuren 4 Tage,
 - bei allen übrigen Transportunternehmen 7 Tage;
- dem Versicherer, während der Ausstellung auch der Ausstellungsleitung, den Versicherungsfall unverzüglich anzuzeigen;
- vom Versicherer angeforderte Belege (z. B. für Transportschäden die Beförderungspapiere im Original, schriftl. Abtretungserklärung, Bescheinigung des Transportunternehmens, z. B. bei Ausstellungs- bzw. Lagerschäden eine Tatbestandsaufnahme der Messeleitung bzw. des Lagerhalters, Wertnachweise im Original, sowie eine Gesamtschadenberechnung) beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann und ein vom Versicherungsnehmer unterschriebenes Verzeichnis aller abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen. Der Versicherungswert der Sachen oder der Anschaffungspreis und das Anschaffungsjahr sind anzugeben.

- 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 – 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 muss in Schriftform 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 Schriftform 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 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

- 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.

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:

- Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

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

- Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Ziffer 1, 3 a) 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

- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- 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

- 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.

- 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

- 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.
- 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 Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
- e) bei Kunstgegenständen oder Antiquitäten den ermittelten Gesund- oder Krankwert des Ausstellungsgegenstandes.

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

- 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 Versicherungsvertreeters

1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,
- eines bestehenden Versicherungsverhältnisses einschließlich dessen Beendigung,
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2 Erklärungen des Versicherers

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

3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 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	Dauer der Versicherung
§ B6	Versicherte und nicht versicherte Kosten
§ B7	Versicherungswert
§ B8	Versicherungssumme, Unterversicherung
§ B9	Entschädigungsberechnung
§ B10	Wiederherbeigeschaffte Sachen
§ B11	Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)
§ B12	Veräußerung der versicherten Sache und deren Rechtsfolgen
§ B13	Beförderungsbestimmungen
§ B14	Deklarationsvorschriften

§ B1 Versicherte Sachen und Gefahren

1 Versicherte Sachen

Versichert sind, sofern im Versicherungsvertrag vereinbart, Ausstellungsgüter (Waren, Objekte, Kunstgegenstände und Antiquitäten), die Standausrüstung (z. B. Messestand mit Einrichtung, Vitrinen und sonstiger Ausstattung wie Licht- und Beschallungstechnik) und das Eigentum des Standbeauftragten des Versicherungsnehmers/Versicherten (siehe auch § B2 Ziffer 3).

2 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.
 - c) In Abänderung von Ziffer 2 a) und b)
 - werden beim Eigentum des Standbeauftragten nur Beschädigungen oder Verluste ersetzt, entstanden durch Transportmittelunfall, Brand, Blitzschlag, Explosion, Einbruchdiebstahl, gewöhnlicher Diebstahl und Leitungswasser
 - wird bei Transporten mit Kraftfahrzeugen und Anhängern, die durch den Versicherungsnehmer oder seinen Angestellten in eigener Verantwortung durchgeführt werden, kein Ersatz geleistet für Schäden durch Diebstahl, Teildiebstahl und Abhandenkommen sowie für Diebstahl des ganzen Fahrzeuges,
 - wenn das Fahrzeug mit den versicherten Gütern bei einem längeren als zweistündigen Aufenthalt nicht unter dauernder Aufsicht gehalten, in einer verschlossenen Garage eingestellt oder auf einem dauernd bewachten Parkplatz oder einem umfriedeten und abgeschlossenen Hofraum abgestellt wird,
 - wenn ein offen gebautes Fahrzeug benutzt wird.
- Der Aufenthalt in der Heimatgarage gilt nicht mitversichert.

§ B2 Ausschlüsse

1 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;
 - f) der Witterung (z. B. Wind, Sturm, Regen, Schnee und Hagel) – nicht jedoch des Blitzschlages – bei dem in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellten Ausstellungsgut;
 - g) des Abhandenkommens, und zwar auch des Diebstahls,
 - begehrlicher Sachen kleineren Formates (z. B. Schmucksachen, Fotoapparate, Digitalkameras, Uhren, Mobiltelefone, Kunstgegenstände etc.) während der Ausstellung, ausgenommen bei der Aufbewahrung in verschlossenen Behältnissen (z. B. Glasvitrinen oder Schaukästen etc.);
 - h) des Abhandenkommens, und zwar auch des Diebstahls sowie des Bruchrisiko
 - der während der Ausstellung zum Verbrauch bestimmten Güter (z. B. Werbematerial aller Art, Kataloge, Lebens- und Genussmittel);
 - i) des Abhandenkommens, des Diebstahls oder der Beschädigung an offen zur Einsicht ausliegenden Büchern und Zeitschriften;
 - j) des Diebstahls, der Veruntreuung oder Unterschlagung durch Angestellte des Versicherungsnehmers oder Versicherten;
- Als Angestellte in diesem Sinne gelten nicht Personen, die lediglich für die Dauer der Ausstellung beschäftigt werden, vorausgesetzt, dass sie mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes ausgewählt sind.

2 Ausgeschlossene Schäden

- a) Ausgeschlossen sind Schäden verursacht durch

- inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der versicherten Sachen, Politurrisse, Leimlösungen, Rost

oder Oxydation, Schwund, Geruchsannahme sowie Ungeziefer, Ratten oder Mäuse;

- Fehlen oder Mängel handelsüblicher Verpackung;
- gerichtliche Verfügung oder ihre Vollstreckung;
- die Nichteinhaltung von Lieferfristen, Verzögerungen der Reise oder dergleichen;
- innere Schäden (z. B. Nichtfunktionieren, Kurzschluss, Überspannung, Induktion, Implosion usw.) sowie Schäden durch Röhren- und Fadenbruch, es sei denn, dass diese Schäden als unmittelbare Folge von Höherer Gewalt, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion oder eines dem Transportmittel zugestoßenen Unfalles vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden;
- die Herstellung, Bearbeitung, Montage, Demontage, Benutzung oder Vorführung selbst. Hierunter fallen auch Schäden, die das Ausstellungsgut durch ein Feuer erleidet, dem es seiner Bestimmung gemäß ausgesetzt ist.

b) Ausgeschlossen sind Schäden an Kunstgegenständen und Antiquitäten

- durch Frost, Hitze, Temperatur- und Luftdruckschwankungen, Luftfeuchtigkeit, Einwirkung von Licht und Strahlen, es sei denn, dass diese Schäden als unmittelbare Folge Höherer Gewalt, eines Brandes, Blitzschlages, einer Explosion oder eines dem Transportmittel zugestoßenen Unfalles vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden;
- bei Film- und Fernsehaufnahmen, es sei denn,
 - dass die Film- und Fernsehaufnahmen außerhalb des Besucherverkehrs durchgeführt werden,
 - dass Rauchverbot besteht,
 - die Kunstgegenstände nur durch Beauftragte der Ausstellungsleitung bewegt werden und
 - die Kunstgegenstände durch Beauftragte der Ausstellungsleitung auch während der Dreharbeiten ständig beaufsichtigt werden, oder
 - dass das Nichtvorliegen dieser Voraussetzungen keinen Einfluss auf den Eintritt des Schadenfalles hatte.

Ein vorheriger oder nachträglicher Verzicht auf Schadenersatzansprüche gegenüber der die Film- oder Fernsehaufnahmen durchzuführenden Institution führt zur Leistungsfreiheit des Versicherers, es sei denn, dass ohnehin Ersatzansprüche gegenüber dieser Institution nicht bestanden hätten.

c) Ausgeschlossen sind ferner mittelbare Schäden aller Art.

3 Ausgeschlossene Sachen

Eigentum des Standbeauftragten

Nicht versichert gelten Funk- und Mobiltelefone, Bargeld, Schmuck und sonstige begehrliche Wertsachen.

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

Die Versicherung gilt für Versicherungsnehmer mit ständigem Wohn-/Firmsitz in der Bundesrepublik Deutschland. Sie erstreckt sich auf Transporte, Aufenthalte sowie Vor-, Zwischen- und Nachlagerungen im Rahmen des im Versicherungsvertrages aufgeführten Geltungsbereiches.

§ B4 Umfang des Versicherungsschutzes

1 Ausstellungsgut, Standausrüstung

Versicherungsschutz besteht, sofern nichts Anderweitiges im Versicherungsvertrag vereinbart wurde, während

- a) der Transporte zu und von Ausstellungen – ausgenommen sind Seetransporte –,

- b) der Aufenthalte am Ausstellungsort, innerhalb des vereinbarten Zeitraumes,

- c) einer Vor-, Zwischen- und Nachlagerung von maximal 14 Tagen Dauer, sofern die Lagerung im Zusammenhang mit einer versicherten Ausstellung/Messe steht.

2 Eigentum des Standbeauftragten

Versicherungsschutz besteht am Ausstellungsort, sofern beantragt und im Versicherungsvertrag aufgeführt, während des Aufenthaltes, innerhalb des vereinbarten Versicherungszeitraumes.

3 Kunstgegenstände

Versicherungsschutz besteht, sofern nichts Anderweitiges im Versicherungsvertrag vereinbart wurde, im durchgehenden Risiko von Wand zu Wand bzw. von Nagel zu Nagel.

4 Verpackung bei Transporten von Kunstgegenständen und Antiquitäten

- a) Sofern versichert besteht Versicherungsschutz nur für Transporte, bei denen die versicherten Gegenstände in der im Kunst- und Antiquitätenhandel üblichen sorgfältigen Weise in Kisten oder anderen mindestens gleich sicheren Einzelbehältnissen verpackt sind; bei Bildern unter Glas wird ferner vorausgesetzt, dass die erhöhte Beschädigungsgefahr in geeigneter Weise herabgesetzt ist, z. B. dadurch, dass die Glasscheiben mit Spezialfolie oder geeigneten anderen Stoffen beklebt sind. Versicherungsschutz besteht nicht, wenn und solange diese Voraussetzungen ganz oder teilweise nicht oder nicht mehr gegeben sind.

- b) Erfordert die im Kunst- und Antiquitätenhandel übliche Sorgfalt wegen der Beschaffenheit oder Größe der Gegenstände oder wegen der Art und Weise des Transportes die nach Ziffer a) bezeichnete Form der Verpackung ausnahmsweise nicht, so treten an deren Stelle als Voraussetzungen des Versicherungsschutzes die Vorkehrungen, die im Einzelfall auf Grund der im Kunst- und Antiquitätenhandel üblichen Sorgfalt geboten sind.

- c) Über die Ziffern a) und b) hinaus besteht Versicherungsschutz für Schäden, bei denen das Fehlen der Voraussetzungen dieser Bestimmungen keinen Einfluss auf den Eintritt und die Höhe des Schadens hatte.

5 Reproduktionen

Bei Herstellung von Reproduktionen außerhalb des Ausstellungsgeländes sind die damit verbundenen Transporte nur nach vorheriger Anmeldung beim Versicherer und durch schriftliche Bestätigung durch diesen versichert. Der Beitrag wird von Fall zu Fall vereinbart.

6 Beaufsichtigung und Bewachung

Es gelten die Bestimmungen gemäß § B11 Ziffer 2 f).

§ B5 Dauer der Versicherung

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, sobald das Ausstellungsgut/die Standausrüstung am Absendungs- oder Beförderungsort zur Ausstellung/Messe von der Stelle, an der es bisher aufbewahrt wurde, entfernt wird.

2 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz endet, sobald das Ausstellungsgut/die Standausrüstung nach Beendigung der Ausstellung/Messe am Absendungs- oder Beförderungsort an die Stelle gebracht ist, die der Versicherungsnehmer oder Versicherte bestimmt hat.

3 Vom Versicherungsnehmer veranlasste Lagerungen

Vor-, Zwischen- und Nachlagerungen, welche vom Versicherungsnehmer im versicherten Zeitraum und in Verbindung mit einer versicherten Ausstellung veranlasst wurde, gelten bis maximal einer Dauer von 14 Tagen versichert.

4 Nicht vom Versicherungsnehmer veranlasste Lagerungen und Aufenthalte

Lagerungen und Aufenthalte vor oder nach der Ausstellung, die der Versicherungsnehmer nicht veranlasst hat, sind – unbeschadet

des § A3 Ziffer 2 – bis zur Dauer von insgesamt 30 Tagen eingeschlossen.

§ B6 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), b) und Ziffer 3 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 bei Transporten auf Binnengewässern

Ersetzt werden ferner bei Transporten auf Binnengewässern der Beitrag, den der Versicherungsnehmer zur Großen Haverei nach gesetzmäßig oder nach den Rheinregeln Antwerpen-Rotterdam aufgemachter und nach der zulässigen Dispaचेprüfstelle anerkannter Dispaचे zu leisten hat, sofern durch die Haverei-Maßregel ein dem Versicherer zur Last fallender Schaden abgewendet werden sollte.
- 3 Aufräumungskosten

Ersetzt werden, im Rahmen eines versicherten Versicherungsfalles, Aufwendungen des Versicherungsnehmers für das Aufräumen der Schadenstätte und das Abfahren des Schuttes zur nächsten Ablagerungsstätte bis zur Höhe von 10 Prozent der Versicherungssumme.
- 4 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.

§ B7 Versicherungswert

- 1 Versicherungswert

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

 - a) Gemeiner Handelswert

ist der Marktwert abzüglich ersparter Kosten. Marktwert ist der Durchschnittspreis des Ausstellungsgutes am jeweils relevanten Markt. Relevanter Markt ist gemäß den Umständen der Absatz- und Beschaffungsmarkt.

- b) Gemeiner Wert

ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis des Ausstellungsgutes abzüglich ersparter Kosten.

- 2 Versicherungswert bei Kunstgegenständen und Antiquitäten

Als Versicherungswert bei Kunstgegenständen/Antiquitäten gilt der durch Sachverständige ermittelte Gesamtwert des Ausstellungsgutes.

- a) Gesamtwert

ist der Wert, den das Ausstellungsgut zurzeit und am Ort der Schadenfeststellung in unbeschädigtem Zustand gehabt hätte.

War das Ausstellungsgut bei Eintritt des Versicherungsfalles fest verkauft, gilt der Verkaufspreis als Gesamtwert (sofern in der Versicherungssumme berücksichtigt).

§ B8 Versicherungssumme, Unterversicherung

- 1 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im einzelnen vereinbarte Betrag, der den Versicherungswert (siehe § B7) entsprechen soll.
- 2 Unterversicherung
 - a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so wird die Entschädigung (siehe Ziffer 1 a) und b)) in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

$$\text{Entschädigung} = \frac{\text{Schadenbetrag} \times \text{Versicherungssumme}}{\text{Versicherungswert}}$$

Entsprechendes gilt für die Berechnung versicherter Kosten nach § B6 Ziffern 1 bis 4.
 - b) Sofern Positionen mit separaten Versicherungssummen vereinbart sind, so ist a) auf jede einzelne Position anzuwenden.

§ B9 Entschädigungsberechnung

- 1 Entschädigungsberechnung
 - a) Ersetzt werden
 - für in Verlust geratene oder zerstörte Sachen der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles,
 - bei beschädigten Sachen die Reparaturkosten zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, jedoch nur bis zur Höhe des Versicherungswertes. Restwerte werden nicht angerechnet.
 - b) Wertminderungen werden nur ersetzt, wenn das Ausstellungsgut durch die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung nicht mehr in seinen früheren Gebrauchszustand versetzt werden kann.
 - c) Der Versicherer leistet vorbehaltlich der durch Sachverständige ermittelte Gesund- und Krankwert des Ausstellungsgutes nach seiner Wahl Ersatz durch Zahlung
 - des Gesundwertes gegen Übernahme des beschädigten Ausstellungsgutes (Gesundwert ist der Wert, den das Ausstellungsgut zurzeit und am Ort der Schadenfeststellung in unbeschädigtem Zustand gehabt hätte),
 - des Unterschiedes zwischen Gesund- und Krankwert (Krankwert ist der Wert den das Ausstellungsgut zurzeit und am Ort der Schadenfeststellung in beschädigtem Zustand hat) oder
 - der Kosten der vom Versicherer veranlassten Wiederherstellung und Zahlung einer nach der Wiederherstellung verbleibenden, von dem Sachverständigen festgestellten Wertminderung, insgesamt jedoch nicht mehr als den Betrag des Unterschiedes zwischen Gesund- und Krankwert. Als Wertminderung gilt der Unterschied zwischen dem Gesundwert und dem Wert des wiederhergestellten Ausstellungsstückes.

§ 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 zurückzuzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.
 - b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.
- 4 Beschädigte Sachen
Sind wiederbeschaffte Sachen beschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen 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 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;
 - c) Die Bestimmungen der Ziffern a) und b) gelten nicht bei einer kurzfristigen Versicherung. Die Bestimmungen des § A3 gelten unverändert.

- 2 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

Der Versicherungsnehmer sowie der Versicherte haben

- a) dem Versicherer auf Verlangen ein Verzeichnis des Ausstellungsgutes sowie der Standausrüstung mit Wertangabe einzureichen;
- b) 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;
- c) die dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegenden Beförderungsbestimmungen und Deklarationsvorschriften (§§ B13 und B14) sowie die Vorschriften des Beförderungsunternehmens einzuhalten;
- d) das Ausstellungsgut bis zum Ablauf des von der Ausstellungsleitung hierfür festgesetzten Termins vom Ausstellungsgelände zu entfernen;
- e) bei Transporten mit firmeneigenen, geleasteten oder gemieteten Fahrzeugen sowie allen unter eigener Verantwortung durchgeführten Transporten, eine ordnungsgemäße Sicherung der Fahrzeuge gegen Diebstahl, Teildiebstahl und Abhandenkommen sowie Diebstahl des gesamten Fahrzeuges vorzunehmen;
- f) für Schäden durch Einbruchdiebstahl, Diebstahl und Abhandenkommen

unabhängig von besonders vereinbarten Sicherungen, die Ausstellungsgüter am Ausstellungsort zu beaufsichtigen oder durch den Versicherten und/oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson durchgehend beaufsichtigen zu lassen. Diese Beaufsichtigung ist nicht erforderlich, wenn die Ausstellungshallen verschlossen und bewacht sind. Diese Vorkehrungen gelten sinngemäß auch für versichertes Ausstellungsgut auf dem Freigelände;

- g) 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 unverzüglich durchzuführen;
 - während der kalten Jahreszeit Maßnahmen gegen Frost durchzuführen, 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 12 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.

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 Rechtsfolgen

1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- 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.
- Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.
- Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2 Kündigungsrechte

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

3 Anzeigepflichten

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

§ B13 Beförderungsbestimmungen

1 Beförderungsbestimmungen für sämtliche Ausstellungsgüter

a) Eignung des Fahrzeuges

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

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

b) Eisenbahntransporte

Inlandverkehr

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

Auslandsverkehr

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

c) Kraftfahrzeugtransporte

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

2 Sonderregelung für den Versand von Kunstgegenständen und hochwertigen Gegenständen

a) Eisenbahn-/Kraftfahrzeugtransporte

Die Beförderung ist nur in geschlossenen, nicht offenen Kraftfahrzeugen/Anhängern/Waggons zulässig, es sei denn, dass die Größe der Versandstücke die Beförderung in offenen Kraftfahrzeugen/Anhängern/Waggons erforderlich macht. In diesem Falle müssen die Kraftfahrzeuge/Anhänger/Waggons mit entsprechend großen, sorgfältig befestigten und verschnürten wasserdichten Planen bedeckt werden.

b) Schiffstransporte

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

c) Begleittransporte

Die mit der Ausführung und Begleitung betrauten Personen müssen im Alter von mehr als 18 und im Vollbesitz ihrer körperlichen und geistigen Kräfte sein.

Bei einem Versicherungswert ab 200.000 EUR sind die Gegenstände mit zwei Begleitern zu befördern. Die Begleiter müssen die Gegenstände unter ständiger Aufsicht bei sich behalten. Bestimmungen ab einem Versicherungswert von 350.000 EUR sind vor Risikobeginn mit dem Versicherer abzustimmen.

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

- Wird das Kraftfahrzeug außerhalb des Wohnortes des Versicherungsnehmers in einer durch Sicherheitsschloss abgeschlossenen voll ummauerten Einzelgarage abgestellt, so entfällt das Erfordernis der Bewachung, wenn der Wert 75.000 EUR insgesamt nicht übersteigt.

§ B14 Deklarationsvorschriften

1 Allgemeine Versandbestimmungen für Versendungen mit DHL, privaten Kurier-, Express- oder Paketdiensten für sämtliche Ausstellungsgüter

a) Im Inlandsverkehr

Päckchen können bis zu einem Einzelwert von 500 EUR versandt werden.

Versendungen mit privaten Kurier-, Express- oder Paketdiensten sowie mit DHL können bis zu einem Einzelwert von 5.000 EUR versandt werden.

b) Im In- und Auslandsverkehr

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

Der bei den Beförderungsunternehmen deklarierte Betrag darf von der Versicherungssumme nicht abgezogen werden.

Postsendungen dürfen nicht als Briefe oder Päckchen versandt werden.

2 Sonderregelung für den Versand von Kunstgegenständen und sonstigen hochwertigen Gegenständen

a) Eisenbahntransport

Sendungen im Wert bis 2.500 EUR können als Frachtgut aufgegeben werden.

Bei einem Wert der Sendung bis zum Betrag von 5.000 EUR können die versicherten Gegenstände auch als aufgegebenes Reisegepäck versandt werden. Gegenstände aus Glas, Porzellan, Gips, Ton, Zement, Steinguss sowie Keramiken, Mosaiken und andere leicht zerbrechliche Gegenstände sind jedoch als Frachtgut zu versenden.

Die versicherten Gegenstände müssen ihrer Art nach genau bezeichnet werden. Besonders der Sammelbegriff „Kunstgegenstände“ ist zu vermeiden. Bei allen Beförderungsarten ist die Stückzahl der zum Versand gebrachten Gegenstände pro Sendung anzugeben.

b) Kraftfahrzeugtransporte

Die versicherten Gegenstände müssen ihrer Art nach genau bezeichnet werden. Besonders der Sammelbegriff „Kunstgegenstände“ ist zu vermeiden. Bei allen Beförderungsarten

ist die Stückzahl der zum Versand gebrachten Gegenstände pro Sendung anzugeben.

c) Lufttransporte

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

Bei temperatur- und druckempfindlichen Gegenständen, insbesondere bei Gemälden, ist deutlich im Frachtbrief und auf der Verpackung auf deren Schadenanfälligkeit hinzuweisen.

Die Wertdeklaration entfällt,

- wenn entweder der Versicherungswert niedriger ist als 1.000 US-Dollar je kg Bruttogewicht
- oder wenn die versicherten Gegenstände auf dem Flughafengelände bis zur Einladung in das Flugzeug und ab Ausladung aus dem Flugzeug durchgehend von Beauftragten begleitet werden.

3 Werden die Einzelwerte gemäß Ziffer 1 und Ziffer 2 überschritten, so ersetzt der Versicherer maximal den Betrag, bis zu dem die gewählte Versandart statthaft gewesen wäre.

Klauseln zur Ausstellungs-Versicherung (AVB Ausstellung 2008)

Die nachstehend genannten Klauseln haben nur Gültigkeit, sofern die jeweils genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Klausel-Nr.	Klausel	Voraussetzung
1	Eingeschränkte Deckung während der Ausstellung	Sofern die „eingeschränkte Deckung“ während des Aufenthaltes vereinbart wird
2	Eingeschränkte Deckung während der Transporte	Sofern die „eingeschränkte Deckung“ während der Transporte vereinbart wird
3	Ausschluss von Schäden durch Bruch und Leckage	Sofern der Ausschluss von Schäden durch Bruch und Leckage vereinbart wird
4	Ausschluss einfacher Diebstahl und Abhandenkommen	Sofern der Ausschluss des einfachen Diebstahles und des Abhandenkommens vereinbart wird
5	Mitversicherung von Schäden durch Sturm	Sofern die Mitversicherung von Sturm vereinbart wird
6	Versicherungssumme/Taxe (nur Kunstgegenstände)	Sofern bei Kunstgegenständen „Feste Taxe“ vereinbart wird
7	Ausschluss „Beaufsichtigung und Bewachung“	Sofern der Ausschluss der Beaufsichtigung und Bewachung vereinbart wird
8	Beaufsichtigung und Sicherung	Sofern die Abweichung von der Beaufsichtigung und Bewachung gemäß § B11 Ziffer 2 f) vereinbart wird
9	Akten, Pläne	Sofern Akten, Pläne, Lehrmittel, Zeichnungen, Modelle oder Datenträger versichert sind und diese Klausel vereinbart wird
10	Einbruchmeldeanlage „VdS-anerkannt“	Sofern eine „VdS-anerkannte“ Einbruchmeldeanlage vorhanden ist oder installiert wird
11	Einbruchmeldeanlage „nicht VdS-anerkannt“	Sofern eine „nicht VdS-anerkannte“ Einbruchmeldeanlage vorhanden ist oder installiert wird
12	Ausschluss des Hin- und Rücktransports	Sofern der Ausschluss des Hin- und Rücktransports vereinbart wird

Klauseln zur Ausstellungs-Versicherung (AVB Ausstellung 2008)

Klausel 1 Eingeschränkte Deckung während der Ausstellung

In Abänderung von § B1 Ziffer 2 a) gilt vereinbart:

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

Die Bestimmungen des § B2 gelten weiterhin unverändert.

Klausel 2 Eingeschränkte Deckung während der Transporte

In Abänderung von § B1 Ziffer 2 a) werden nur Beschädigungen und Verluste ersetzt, die entstanden sind während des Transportes durch Transportmittelunfall, Brand, Blitzschlag, Explosion, Raub und räuberische Erpressung und höhere Gewalt.

Die Bestimmungen des § B2 gelten weiterhin unverändert.

Klausel 3 Ausschluss von Schäden durch Bruch und Leckage

- a) In Abänderung von § B1 Ziffer 2 a) sind Schäden durch Bruch und Leckage von der Versicherung ausgeschlossen.
- b) Versichert sind jedoch Schäden durch Bruch und Leckage, die als unmittelbare Folge höherer Gewalt, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion oder eines Transportmittelunfalles vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden.
- c) Die Bestimmung des § B2 Ziffer 1 f) über Schäden an in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellttem Ausstellungsgut bleibt unberührt.

Klausel 4 Ausschluss einfacher Diebstahl und Abhandenkommen

Einfacher Diebstahl und Abhandenkommen gelten vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Klausel 5 Mitversicherung von Schäden durch Sturm

In Abänderung von § B2 Ziffer 1 f) sind Schäden durch die unmittelbare Einwirkung von Sturm (Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 und einer Windgeschwindigkeit von mind. 63 km/h) an in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellttem Ausstellungsgut versichert.

Klausel 6 Versicherungssumme, Taxe (nur für Kunstgegenstände)

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

Klausel 7 Ausschluss Beaufsichtigung und Bewachung

Die Obliegenheit der „Beaufsichtigung und Bewachung“ gemäß § B11 Ziffer 2 f) findet keine Anwendung.

Klausel 8 Beaufsichtigung und Sicherung

In Abänderung zu § B11 Ziffer 2 f) besteht Versicherungsschutz gegen die Gefahren des Einbruchdiebstahls, Diebstahls und sonstigen Abhandenkommens unabhängig von besonders vereinbarten Sicherungen nur dann, wenn die Ausstellungsgüter während des Auf- und Abbaues des Ausstellungsstandes/der Ausstellung und der Besuchszeit bis zur Schließung der Hallen/Räumlichkeiten durch den Versicherungsnehmer, den Versicherten und/oder deren Angestellte/Beauftragte ständig beaufsichtigt sind und wenn während der übrigen und der Nachtzeit die Ausstellungshallen/Räumlichkeiten ordnungsgemäß verschlossen sind und alle vorhandenen mechanischen und sonstigen Sicherungsanlagen betätigt sind.

Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte eine dieser Obliegenheiten, so gilt § B11 Ziffer 3.

Klausel 9 – Akten, Pläne

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

Sofern keine Wiederherstellung erfolgt, gilt als Ersatzwert der Materialwert.

Klausel 10 Einbruchmeldeanlage „VdS-anerkannt“

Die im Vertrag genannten Versicherungsräumlichkeiten werden durch eine von der VdS Schadenverhütungs GmbH (VdS) anerkannte Einbruchmeldeanlage überwacht.

Der Versicherungsnehmer hat

- a) die Einbruchmeldeanlage nach den Vorschriften des Herstellers zu bedienen und stets in voll gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten;
- b) Die Einbruchmeldeanlage jeweils scharf zu schalten, wenn die Arbeit im Betrieb ruht, z. B. nach Geschäftsschluss, an Sonn- und Feiertagen sowie während der Mittagspause, es sei denn, dass sich während der Mittagspause mehrere Angestellte/Beauftragte in den Ausstellungsräumen befinden;
- c) die Einbruchmeldeanlage durch eine VdS-anerkannte Errichterfirma vierteljährlich inspizieren und jährlich warten zu lassen;
- d) Störungen, Mängel oder Schäden unverzüglich durch eine VdS-anerkannte Errichterfirma beseitigen lassen;
- e) während jeder Störung oder Gebrauchsunfähigkeit der Einbruchmeldeanlage die geschützten Bereiche bewachen zu lassen, ausgenommen kurzfristiges Verlassen des geschützten Bereiches, z. B. zum Telefonieren etc.;
- f) Änderungen an der Einbruchmeldeanlage nur durch eine vom VdS-anerkannte Errichterfirma vornehmen und dabei ausschließlich Teile und Geräte des dem Versicherer angezeigten Systems verwenden zu lassen;
- g) dem Versicherer auf dessen Kosten jederzeit die Überprüfung der Einbruchmeldeanlage durch den VdS zu gestatten.

Sonstige vorhandene mechanische Sicherungen müssen ebenfalls ordnungsgemäß betätigt, verschlossen werden.

Klausel 11 Einbruchmeldeanlage „nicht VdS-anerkannt“

Die im Vertrag genannten Versicherungsräumlichkeiten werden durch eine nicht VdS-anerkannte Einbruchmeldeanlage überwacht.

Der Versicherungsnehmer hat

- a) die Einbruchmeldeanlage nach den Vorschriften des Herstellers zu bedienen und stets in voll gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten;
- b) Die Einbruchmeldeanlage jeweils scharf zu schalten, wenn die Arbeit im Betrieb ruht, z. B. nach Geschäftsschluss, an Sonn- und Feiertagen sowie während der Mittagspause, es sei denn, dass sich während der Mittagspause mehrere Angestellte/Beauftragte in den Ausstellungsräumen befinden;
- c) die Einbruchmeldeanlage durch eine Errichterfirma vierteljährlich inspizieren und jährlich warten zu lassen;
- d) Störungen, Mängel oder Schäden unverzüglich durch eine Errichterfirma beseitigen lassen;
- e) während jeder Störung oder Gebrauchsunfähigkeit der Einbruchmeldeanlage die geschützten Bereiche bewachen zu lassen, ausgenommen kurzfristiges Verlassen des geschützten Bereiches, z. B. zum Telefonieren etc.;
- f) Änderungen an der Einbruchmeldeanlage nur durch eine Errichterfirma vornehmen und dabei ausschließlich Teile und Geräte des dem Versicherer angezeigten Systems verwenden zu lassen;
- g) dem Versicherer auf dessen Kosten jederzeit die Überprüfung der Einbruchmeldeanlage durch den VdS zu gestatten.

Sonstige vorhandene mechanische Sicherungen müssen ebenfalls ordnungsgemäß betätigt, verschlossen werden.

Klausel 12 Ausschluss des Hin- und Rücktransports

In Abänderung von § B5 Ziffer 1 beginnt die Versicherung, sobald das versicherte Ausstellungsgut auf dem Ausstellungsgelände nach der Ausladung aus dem anbringenden Transportmittel abgesetzt ist. In Abänderung von § B5 Ziffer 2 endet die Versicherung, sobald das Ausstellungsgut zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung an den in § B5 Ziffer 2 bestimmten Ort von der Stelle, an der es hierfür bereitgestellt ist, entfernt wird. § B4 Ziffer 1 a) gilt gestrichen, wobei die Regelung für Seetransporte unberührt bleibt.

Register Automaten-Versicherung

Produktübersicht zur Automaten-Versicherung

Wir möchten Sie mit dieser Produktübersicht auf einige grundsätzliche Regelungen dieser Versicherung hinweisen. Die folgenden Erläuterungen zeigen Ihnen die vertraglichen Grundlagen auszugsweise in Stichworten und sind nicht abschließend. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die auf den folgenden Seiten abgebildeten Informationen (z. B. Versicherungsbedingungen), die Vereinbarungen im Antrag sowie die Inhalte des Versicherungsscheins, in denen Sie Details nachlesen können.

Welchen Schutz bietet die Automaten-Versicherung?

Versicherte Sachen

Versichert werden können Automaten aller Art inkl. Zubehör sowie der Waren- und Geldinhalt

- Innenautomaten
in allseitig geschlossenen Räumen
- Außenautomaten
im Freien oder in öffentlichen Hallen, Passagen, Gängen, Toiletten, Unterführungen oder Bahnhöfen
Versicherungsschutz besteht
 - am vereinbarten Aufstellungsort (innerhalb Deutschlands);
 - während einer Reparatur oder Einlagerung (ohne Waren- und Geldinhalt);
 - während der Transporte mit verkehrsüblichen und geeigneten Beförderungsmitteln.

Versicherte Gefahren

Versicherungsschutz besteht bei Beschädigung, Zerstörung oder Verlust u. a. durch folgende Gefahren:

- Höhere Gewalt sowie Naturereignisse aller Art (z. B. Blitzschlag, Überschwemmung, Erdbeben);
- Transportmittelunfall;
- Brand, Explosion, Implosion;
- Leitungswasser;
- Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Beraubung und räuberische Erpressung;
- Beschädigung durch Dritte, betriebsfremde Personen oder Arbeitnehmer des VN;
- Unterschlagung durch Dritte (nur Automaten mit Zubehör, kein Waren- und Geldinhalt).

Versicherungswert

Der Versicherungswert ist der Neuwert.

Ist der sich aus Alter, Abnutzung und Gebrauch ergebende Zeitwert der versicherten Sache niedriger als 50 % des Neuwerts, ist der Versicherungswert nur der Zeitwert.

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von der von Ihnen gewählten Automatenart und der hierfür vereinbarten Versicherungssumme. Die Höhe des Beitrages entnehmen Sie bitte dem Antrag. Über die jeweiligen Beitragsfälligkeiten und die Beitragszeiträume informieren wir Sie mit dem Versicherungsschein und den Beitragsrechnungen. Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge pünktlich, ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle Risiken abdecken, da sonst der Beitrag unangemessen hoch würde. Deshalb sind vom Versicherungsschutz bestimmte Sachen, Gefahren und Schäden ausgeschlossen (Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen).

Nicht versichert gelten u. a. Schäden gemäß § B2 Ziffern 1 und 2 AVB Automaten 2008, verursacht durch

- missbräuchliche Benutzung des Einwurfskanals;
- gewöhnliche Abnutzung;
- Kratzer und Schrammen;
- Besprühen (Graffiti) von Außenautomaten;
- Konstruktions-, Fabrikations- oder Materialfehler;
- Bruch von Schallplatten;
- natürliche Beschaffenheit der versicherten Güter, z. B. durch Rost, Oxidation, mangelhafte Verpackung, Funktionsstörungen, es sei denn, dass sie die Folge einer versicherten Gefahr sind.

Was ist bei Antragstellung zu beachten?

Sämtliche im Antrag und in weiteren Schriftstücken gestellten Fragen müssen Sie vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Diese Angaben können maßgeblichen Einfluss auf die Risikobeurteilung, den Beitrag oder den Vertragsschluss selbst haben. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, so lesen Sie bitte in § A2 AVB Automaten 2008 nach.

Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu berücksichtigen?

Ändert sich ein Umstand, nach dem wir Sie im Antrag oder in weiteren Schriftstücken gefragt haben, zeigen Sie uns das bitte umgehend an. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § A3 AVB Automaten 2008.

Bitte beachten Sie auch alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Verhaltensregeln wie z. B. die in § B8 AVB Automaten 2008 genannten Sicherheitsvorschriften.

Was ist im Schadenfall zu tun?

Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens und zeigen Sie uns diesen bitte unverzüglich an. Es genügt zunächst die mündliche oder telefonische Meldung. Bitte beachten Sie die Verhaltensregeln im Schadenfall, z. B. Schäden durch strafbare Handlungen (Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung etc.) sowie Schäden durch Brand und Explosion unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der vom Schaden betroffenen Gegenstände anzuzeigen. Wenn Sie diese Pflicht nicht beachten, können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren. Weitere Erläuterungen lesen Sie bitte in § A4 AVB Automaten 2008 nach.

Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die vorgenannten Verpflichtungen bei Antragsstellung, während der Vertragslaufzeit und im Schadenfall mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ A3 und A4 sowie B8 AVB Automaten 2008.

Für welche Dauer wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen? Wie können Sie ihn beenden?

Der Versicherungsvertrag wird für die im Versicherungsschein genannte Dauer abgeschlossen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor Ablauf dem Vertragspartner eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Darüber hinaus kann jede Vertragspartei den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen, und zwar bis spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung. Mehr zu diesen Themen lesen Sie bitte in den §§ A9 und A10 AVB Automaten 2008 nach.

Bitte sprechen Sie Ihre/n Vermögensberater an, wenn Sie noch Fragen oder Wünsche haben. Er/Sie berät Sie gerne!

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

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	62
Teil B – Besonderer Teil	69

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 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 Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den

Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach 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 schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4 Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (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 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 Schriftform – 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. Der Versicherungswert der Sachen oder der Anschaffungspreis und das Anschaffungsjahr sind anzugeben;
- 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 muss in Schriftform 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 Schriftform 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, Ziffer 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 Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5 Verfahren nach Feststellung

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

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

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die

Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6 Kosten

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

7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 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 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 Versicherungsvertreeters

1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,
- eines bestehenden Versicherungsverhältnisses einschließlich dessen Beendigung,
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2 Erklärungen des Versicherers

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

3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

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

§ B1 Versicherte Sachen und Gefahren

- 1 Versicherte Sachen
Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten
 - a) Innenautomaten
Innenautomaten sind Automaten in allseitig geschlossenen Räumen;
 - b) Außenautomaten mit Zubehör
Außenautomaten sind Automaten im Freien oder in öffentlichen Hallen, Passagen, Gängen, Toiletten, Unterführungen oder Bahnhöfen;
 - c) Waren- oder Geldinhalte der versicherten Automaten.
 - 2 Versicherte Gefahren
Der Versicherer leistet Entschädigung, mit Ausnahme der in § B2 genannten Ausschlüsse, für Verlust, Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen durch
 - a) Höhere Gewalt sowie Naturereignisse aller Art (z. B. Blitzschlag, Überschwemmung, Erdbeben);
 - b) Transportmittelunfall;
 - c) Brand, Explosion, Implosion;
 - d) Leitungswasser;
 - e) Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Beraubung und räuberische Erpressung;
 - f) mut- und böswillige Handlungen Dritter, betriebsfremder Personen oder Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers;
 - g) Unterschlagung von Dritten (nur Automaten mit Zubehör, kein Waren- und Geldinhalt).

Als Dritte im Sinne von Ziffer 2 f) und g) gelten nicht Vertreter und Repräsentanten des Versicherungsnehmers, insbesondere nicht diejenige, dem der versicherte Gegenstand unter Eigentumsvorbehalt verkauft worden ist, und nicht derjenige, der als Sicherungsgeber den Gewahrsam über den übereigneten Gegenstand behalten hat.
- 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;
 - d) der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 2 Ausgeschlossene Schäden
Ausgeschlossen sind Schäden durch
 - a) natürliche Beschaffenheit der versicherten Gegenstände;
 - b) innerer Verderb;
 - c) Oxydation und Rost;
 - d) mangelhafte Verpackung;
 - e) Witterungseinflüsse;
 - f) Funktionsstörungen;
 - g) missbräuchliche Benutzung des Einwurfkanals (z. B. Falschgeld, Fremdkörper, Verstopfen);
 - h) gewöhnliche Abnutzung;
 - i) Kratzer und Schrammen;
 - j) Besprühen von Außenautomaten (Graffiti);
 - k) Konstruktions-, Fabrikations-, und Materialfehler;
 - l) Bruch von Tonträgern (z. B. CD, DVD, Schallplatten etc.), soweit dieser durch den Versicherungsnehmer, seine Arbeitnehmer oder dritte betriebsfremde Personen verursacht wurde.

Die in den Ziffern a) bis f) ausgeschlossenen Schäden sind versichert, wenn sie die Folge einer versicherten Gefahr sind.
- 3 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.

§ B2 Ausschlüsse

- 1 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;

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

§ B3 Umfang des Versicherungsschutzes

- Versicherungsschutz für die versicherten Sachen besteht, sofern im Versicherungsvertrag nichts anderes vereinbart ist, innerhalb Deutschlands
- a) am vereinbarten Aufstellungsort;
 - b) während einer Reparatur oder Einlagerung. Für diese Zeit besteht jedoch für den Waren- und Geldinhalt kein Versicherungsschutz;
 - c) während der Transporte mit verkehrsüblichen Beförderungsmitteln – nach dem Handelsgebrauch verpackt oder unverpackt und ordnungsgemäß verladen – vom

Lieferanten zum Aufstellungsort und bei gelegentlichen Transporten zur Umstellung, Reparatur und Einlagerung.

§ B4 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.
- 3 Normale Kosten für Hin- und Rückfracht

Die normalen Kosten für die Hin- und Rückfracht gelten mitversichert (siehe § B6 Ziffer 1 a) zweiter Spiegelstrich).
- 4 Erhöhte Kosten für Überstunden, Express-, Eil- oder Luftbeförderung

Erhöhte Kosten für Überstunden und Express-, Eil- oder Luftbeförderung werden nur dann vergütet, wenn sie durch besondere Vereinbarung in die Versicherung eingeschlossen worden sind. Bei diesem Reparaturkostenersatz entfallen Abzüge neu für alt (siehe § B6 dritter Spiegelstrich).

§ B5 Versicherungswert

- 1 Versicherungswert
 - a) Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungspreis (Neuwert) von Waren gleicher Art und Güte. Die Versicherung darf nicht zur Bereicherung führen.

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.
 - b) Versicherungswert für den Waren- und Geldinhalt eines Warenautomaten ist der Verkaufspreis der Ware, die der Automat insgesamt aufzunehmen bestimmt ist, zuzüglich etwa der Ware beigegebenen Wechselgeldes.

- c) Versicherungswert für den Geldinhalt eines anderen als eines Warenautomaten ist der Betrag, der sich am Ende der jeweils angewandten Leerungsperiode durchschnittlich im Automaten befindet.

§ B6 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung

- 1 Entschädigungsberechnung
 - a) Für die Automaten und das Zubehör werden vorbehaltlich der Bestimmungen der Ziffer 3 ersetzt:
 - im Falle der Zerstörung oder des Totalverlustes der allgemein gültige Wiederbeschaffungspreis (Neuwert) nach dem bei Eintritt des Versicherungsfalles geltenden Preisen, jedoch nicht über die Versicherungssumme hinaus; ein etwaiger Restwert wird auf die Entschädigung angerechnet.

Der Versicherungsnehmer erwirbt den Anspruch auf des den Zeitwert übersteigenden Teil der Entschädigung nur insoweit, als die Verwendung der Entschädigung zur Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung des Automaten oder des Zubehörs innerhalb eines Jahres nach dem Versicherungsfall sichergestellt und nachgewiesen ist.

Ist der Zeitwert des Automaten oder des Zubehörs bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als 50 % des Wiederbeschaffungspreises, so wird der Zeitwert ersetzt.
 - im Falle der Beschädigung oder des Teilverlustes die Reparaturkosten z. Z. des Eintritts des Versicherungsfalles und die normalen Kosten für die Hin- und Rückfracht. Erhöhte Kosten für Überstunden und Express-, Eil- oder Luftbeförderung (siehe § B4 Ziffer 4) Bei diesem Reparaturkostenersatz entfallen Abzüge neu für alt. Ein etwaiger Minderwert sowie Aufwendungen für Veränderungen oder Verbesserungen werden nicht ersetzt. Erreichen oder übersteigen die Reparaturkosten einschließlich der Nebenkosten jedoch den Neuwert des versicherten Gegenstandes, so wird der Schaden gemäß erstem Spiegelstrich ersetzt
 - b) Für den Schaden betroffenen Waren- und Geldinhalt eines Warenautomaten werden vorbehaltlich der Bestimmungen der Ziffer 3 ersetzt:

Der Verkaufspreis unter Anrechnung eines etwaigen Restwertes sowie das Wechselgeld und das Geld als Gegenwert bereits verkaufter Ware.
 - c) Für den vom Schaden am betroffenen Geldinhalt eines anderen als Warenautomaten wird vorbehaltlich der Bestimmungen der Ziffer 3 ersetzt:

Der nachgewiesene Schaden, maximal jedoch die vereinbarte Versicherungssumme.

Sofern der Geldinhalt zum Schadenzeitpunkt nicht exakt zu bestimmen ist, wird der nachzuweisende Durchschnittsbetrag ersetzt, der sich auf Grund der Geschäftunterlagen für die vorangegangenen drei Monate ergibt, unter Abzug eines etwa noch vorhandenen Betrages.
- 2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert (siehe § B5) 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 § B4 Ziffer 1 und Ziffer 2.

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

§ B7 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 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.

§ B8 Besondere Gefahrerhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

- 1 Besondere Gefahrerhöhungen
Eine Gefahrerhöhung (siehe § A3 [Allgemeiner Teil]) liegt für die Gefahr Einbruchdiebstahl (§ B1 Ziffer 2 c)) 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;
- c) Die Bestimmungen der Ziffern a) und b) finden keine Anwendung bei Außenautomaten. Die Bestimmungen des § A3 bleiben unberührt.

- 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) über die versicherten Gegenstände Verzeichnisse zu führen und diese sowie Belege so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können;
- c) der Versicherungsnehmer hat die Automaten am Aufstellungsort fachmännisch anzubringen oder aufzustellen;
- d) für Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl und mut- und böswillige Beschädigung

- solange die Arbeit – von Nebenarbeiten abgesehen – in dem Betrieb ruht, 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.

Ruht die Arbeit nur in einem Teil des Versicherungsortes, so gelten diese Vorschriften nur für Öffnungen und Sicherungen der davon betroffenen Räume;

- vorhandene Sicherungen auch an ansonsten nicht erreichbaren Öffnungen zu betätigen, wenn die Erreichbarkeit durch Gerüste, Seil- oder andere Aufzüge ermöglicht wird;
- den Inhalt der Automaten ständig durch geeignete, nach dem Stand der Technik übliche Vorrichtungen zu sichern;
- nach Verlust eines Schlüssels für einen Zugang zum Versicherungsort oder für ein Behältnis das Schloss unverzüglich durch ein gleichwertiges zu ersetzen;

- e) 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 unverzüglich durchzuführen;
- während der kalten Jahreszeit, Maßnahmen gegen Frost durchzuführen. 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 12 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 der vorangenannten Obliegenheiten, 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].

§ B9 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 Schriftform 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 Tiefkühlgut-Versicherung



Produktübersicht zur Tiefkühlgut-Versicherung

Wir möchten Sie mit dieser Produktübersicht auf einige grundsätzliche Regelungen dieser Versicherung hinweisen. Die folgenden Erläuterungen zeigen Ihnen die vertraglichen Grundlagen auszugsweise in Stichworten und sind nicht abschließend. Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind die auf den folgenden Seiten abgebildeten Informationen (z. B. Versicherungsbedingungen), die Vereinbarungen im Antrag sowie die Inhalte des Versicherungsscheins, in denen Sie Details nachlesen können.

Welchen Schutz bietet die Tiefkühlgut-Versicherung?

Versicherte Sachen

Versichert sind tiefgefrorene Lebens- und Genussmittel (einschließlich Halbfabrikate und Rohstoffe) während der Einlagerung in Tiefkühlräumen, Tiefkühltruhen und/oder -Vitrinen sowie in Gemeinschaftsgefrieranlagen. In der versicherten Tiefkühlanlage muss ständig eine Kühltemperatur von minus 18 Grad oder niedriger vorhanden sein.

Versicherte Gefahren und Schäden

Versicherungsschutz besteht bei einem Sachschaden durch folgende Gefahren:

- Sole, Ammoniak oder andere Kältemittel
- Nichteinhaltung der vorgeschriebenen oder üblichen Temperatur oder Luftfeuchtigkeit
- Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühleinrichtungen
- Wasser jeder Art
- Einbruchdiebstahl
- Brand, Blitzschlag, Explosion

Versicherungswert

Der Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungspreis von Waren gleicher Art und Güte am Schadentag (Ersatzwert).

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von der von Ihnen gewählten Tiefkühlanlage und der hierfür vereinbarten Versicherungssumme für den Inhalt. Die Höhe des Beitrages entnehmen Sie bitte dem Antrag. Über die jeweiligen Beitragsfälligkeiten und die Beitragszeiträume informieren wir Sie mit dem Versicherungsschein und den Beitragsrechnungen. Zahlen Sie bitte Ihre Beiträge pünktlich, ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle Risiken abdecken, da sonst der Beitrag unangemessen hoch würde. Deshalb sind vom Versicherungsschutz bestimmte Sachen, Gefahren und Schäden ausgeschlossen (Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen).

Der Versicherungsschutz erstreckt sich u. a. nicht auf Schäden gemäß § B2 Ziffern 1 und 2 AVB Tiefkühlgut 2008, verursacht durch

- gewöhnliche Abnutzung der maschinellen Kühleinrichtung
- durch Schwund oder natürlichen Verderb der Waren
- durch angekündigte Stromabschaltungen

Was ist bei Antragstellung zu beachten?

Sämtliche im Antrag und in weiteren Schriftstücken gestellten Fragen müssen Sie vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Diese Angaben können maßgeblichen Einfluss auf die Risikobeurteilung, den Beitrag oder den Vertragsschluss selbst haben. Möchten Sie mehr zu diesem Thema wissen, so lesen Sie bitte in § A2 AVB Tiefkühlgut 2008 nach.

Was ist während der Laufzeit des Vertrages zu berücksichtigen?

Ändert sich ein Umstand, nach dem wir Sie im Antrag oder in weiteren Schriftstücken gefragt haben, zeigen Sie uns das bitte umgehend an. Einzelheiten entnehmen Sie bitte § A3 AVB Tiefkühlgut 2008.

Bitte beachten Sie auch alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Verhaltensregeln, wie z. B. die in § B9 AVB Tiefkühlgut 2008 genannten Sicherheitsvorschriften sowie das Merkblatt zur Tiefkühlgut-Versicherung.

Was ist im Schadenfall zu tun?

Sorgen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens und zeigen Sie uns diesen bitte unverzüglich an. Es genügt zunächst die mündliche oder telefonische Meldung. Bitte beachten Sie die Verhaltensregeln im Schadenfall, z. B. Schäden durch strafbare Handlungen (Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung etc.) sowie Schäden durch Brand und Explosion unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der vom Schaden betroffenen Gegenstände anzuzeigen. Wenn Sie diese Pflicht nicht beachten, können Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verlieren. Weitere Erläuterungen lesen Sie bitte in § A4 AVB Tiefkühlgut 2008 nach.

Welche Folgen können sich ergeben, wenn Sie die vorgenannten Verpflichtungen nicht beachten?

Beachten Sie die vorgenannten Verpflichtungen bei Antragsstellung, während der Vertragslaufzeit und im Schadenfall mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ A3 und A4 sowie B10 AVB Tiefkühlgut 2008.

Für welche Dauer wird der Versicherungsvertrag abgeschlossen? Wie können Sie ihn beenden?

Der Versicherungsvertrag wird für die im Versicherungsschein genannte Dauer abgeschlossen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor Ablauf dem Vertragspartner eine Kündigung in Schriftform zugegangen ist.

Darüber hinaus kann jede Vertragspartei den Vertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen, und zwar bis spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung. Mehr zu diesen Themen lesen Sie bitte in den §§ A9 und A10 AVB Tiefkühlgut 2008 nach.

Bitte sprechen Sie Ihre/n Vermögensberater/in an, wenn Sie noch Fragen oder Wünsche haben. Er/Sie berät Sie gerne!

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

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A – Allgemeiner Teil	77
Teil B – Besonderer Teil	85

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 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 schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4 Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (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 den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - den Versicherer sofort telefonisch, per Fax oder E-Mail zu informieren sofern der Schaden größer 1.000 EUR ist;
 - 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;
 - bei Störung an der Tiefkühltruhe/-anlage oder bei Aussetzen der Stromzufuhr sofort nach der Ursache zu suchen und die Ursache zu beheben. Liegt die Ursache an der Elektrik, ist ein Fachmann hinzuzuziehen;
 - bei Störung oder Stromausfall das Tiefkühlgut, nach Möglichkeit in eine andere Tiefkühlanlage zu verbringen;
 - die eventuell bereits angetaute Ware, sofern möglich, schnellstmöglich auch zu verbilligten Preisen, zu verkaufen. Bei größeren Posten kann bei Groß- und Werksküchen sowie Hotels, Gaststätten oder Krankenhäusern angefragt werden;
 - das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, ist das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen, sofern die Möglichkeit besteht, bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - nach Möglichkeit dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - 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. Der Versicherungswert der Sachen oder der Anschaffungspreis und das Anschaffungsjahr sind anzugeben.
- 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 Versi-

cherer 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 Beitrag 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 Schriftform 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 Schriftform 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

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.

2 Verzinsung

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

- a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.
- b) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins zu zahlen ist.
- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3 Hemmung

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

4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 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 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:

a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

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

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

4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

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

b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

d) eine spezifizierte Aufstellung der vom Schaden betroffenen Ware auf Basis der Einstandspreise unter Berücksichtigung des Erlöses aus dem Verkauf bzw. Eigenverbrauch noch verwertbarer Ware;

e) 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 Versicherungsvertreeters

1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,

b) 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	Versicherungswert/Ersatzwert
§ 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 Sachen und Gefahren

- 1 Versicherte Sachen
Versichert sind tiefgefrorene Lebens- und Genussmittel (einschließlich der einschlägigen Halbfabrikate und Rohstoffe) in Tiefkühlräumen, Tiefkühltruhen und/oder -Vitrinen sowie in Gemeinschaftsgefrieranlagen, mit einer Kühltemperatur von mindestens minus 18 Grad Celsius.
- 2 Versicherte Gefahren
Versicherungsschutz besteht, mit Ausnahme der in § B2 genannten Ausschlüsse, bei einem Sachschaden verursacht durch die Gefahren
 - a) Sole, Ammoniak oder andere Kältemittel;
 - b) Nichteinhaltung der vorgeschriebenen oder üblichen Temperatur oder Luftfeuchtigkeit;
 - c) Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühleinrichtung;
 - d) Wasser jeder Art;
 - e) Einbruchdiebstahl;
 - f) Brand, Blitzschlag und Explosion.

§ B2 Ausschlüsse

- 1 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 Gewalttätigkeiten, 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.
- 2 Ausgeschlossene Schäden
Ausgeschlossen sind Schäden durch
 - a) gewöhnliche Abnutzung der maschinellen Kühleinrichtung;
 - b) Schwund und natürlichen Verderb der Waren;
 - c) angekündigte Stromabschaltungen.

3 Nicht versicherte Risiken

Kein Versicherungsschutz besteht für

- a) Tiefkühlgüter
 - in Privathaushalten,
 - in Vorfrostern und Vorkühlräumen,
 - während der Transporte;
- b) Speiseeis in Gemeinschaftsgefrieranlagen;
- c) Kühlgüter aller Art.

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

Der Geltungsbereich erstreckt sich auf Lagerungen in Tiefkühlräumen, Tiefkühltruhen und/oder -Vitrinen sowie in Gemeinschaftsgefrieranlagen innerhalb Deutschlands.

§ B4 Umfang des Versicherungsschutzes

- 1 Versicherungsort
Versicherungsschutz besteht für die versicherten Tiefkühlgüter, während der Lagerung und Aufbewahrung
 - a) in einer Tiefkühltruhe/-vitrine,
 - b) im Tiefkühlraum,
 - c) in der Gemeinschaftsgefrieranlage,sofern diese im Versicherungsvertrag aufgeführt werden.
- 2 Speiseeis
Speiseeis gilt versichert, sofern dies im Versicherungsvertrag mit der entsprechenden Versicherungssumme besonders vereinbart ist.

§ 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) Der Versicherer hat den für die Kosten erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- f) 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.

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 Versicherungswert/Ersatzwert

Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungspreis von Waren gleicher Art und Güte am Schadentag (Ersatzwert). Die Versicherung darf nicht zur Bereicherung führen.

§ B7 Entschädigungsberechnung, Versicherungssumme, Unterversicherung

1 Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

- a) für abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Versicherungswert (Ersatzwert) zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles;
- b) bei beschädigten Sachen wird der Unterschied zwischen Versicherungswert (Ersatzwert) und dem Restwert, bei dessen Ermittlung die Verwendbarkeit der vom Schaden betroffenen Ware zu berücksichtigen ist, der Entschädigung zu Grunde gelegt.

2 Versicherungssumme

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

3 Unterversicherung

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert (Ersatzwert) 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 bis 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 Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten auch dann verlangen oder behalten, wenn die Sachen nach Ziffer 2 und 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.

7 Besitzerlangung durch den Versicherer

Gelangt der Versicherer in den Besitz einer abhanden gekommenen Sache, so gelten Ziffer 1 bis Ziffer 6 entsprechend.

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

1 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

Der Versicherungsnehmer hat

- a) alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten, insbesondere die Einhaltung der Temperatur von mindestens -18° Celsius oder niedriger.

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

- b) die Bedienungs- und Wartungsvorschriften für die Tiefkühlanlage sorgfältig zu beachten. Insbesondere sind das regelmäßige Abtauen der Anlage und die vorgeschriebene Überprüfung durch Fachpersonal sicherzustellen sowie der Bildung von Eisbelag an den Truhen-/Vitrinenwänden oder auf den Verdampferplatten durch regelmäßige Kontrollen vorzubeugen;
- c) einzulagernde Waren gemäß den Bedienungsvorschriften zweckentsprechend vorzubereiten und dafür zu sorgen, dass die Ware nicht oberhalb der Lademarke liegen;
- d) vorhandene Sicherungseinrichtungen (z. B. Temperaturwarnmelder/-alarmanlagen, Temperaturschreiber etc.) stets in Betrieb zu halten und die Funktionsfähigkeit zu gewährleisten;
- e) für Schäden durch Einbruchdiebstahl
 - solange die Arbeit – von Nebenarbeiten abgesehen – in dem Betrieb ruht, 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.

Ruht die Arbeit nur in einem Teil des Versicherungsortes, so gelten diese Vorschriften nur für Öffnungen und Sicherungen der davon betroffenen Räume;
 - nach Verlust eines Schlüssels für einen Zugang zum Versicherungsort das Schloss unverzüglich durch ein gleichwertiges zu ersetzen.
- 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 12 cm oder mindestens eine vereinbarte andere Höhe über dem Fußboden zu lagern.

2 Rechtsfolgen der Verletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit nach Ziffer 1, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grobfahrlässig verletzt hat.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 1 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der

Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

3 Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten

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

§ 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 Schriftform 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 „Allgemeine Informationen“



Kundeninformationen

Identität des Versicherers

Name: AachenMünchener Versicherung AG
Anschrift: AachenMünchener-Paltz 1, 52064 Aachen
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: AachenMünchener-Paltz 1, 52064 Aachen
Handelsregister: Registergericht Aachen – HR B 1043
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dietmar Meister

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

AachenMünchener Versicherung AG
AachenMünchener-Paltz 1
52064 Aachen

vertreten durch den Vorstand: Michael Westkamp, Vorsitzender;
Helmut Gaul, Peter Heise, 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 und Klauseln, die in den entsprechenden Registern dieser Produktunterlagen enthalten sind:

- **CARGO EUROPA POLICE**

DTV-Güterversicherungsbedingungen – Volle Deckung (AVB DTV-Güter 2008) sowie weitere im entsprechenden Register enthaltene Klauseln

- **Werkverkehr-Versicherung**

Allgemeine Bedingungen für die Werkverkehr-Versicherung (AVB Werkverkehr 2008)

- **Ausstellungs-Versicherung**

Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungs-Versicherung (AVB Ausstellung 2008) sowie weitere im entsprechenden Register enthaltene Klauseln

- **Automaten-Versicherung**

Allgemeine Bedingungen für die Automaten-Versicherung (AVB Automaten 2008)

- **Tiefkühlgut-Versicherung**

Allgemeine Bedingungen für die Tiefkühlgut-Versicherung (AVB Tiefkühlgut 2008)

Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistung

In unseren Produktübersichten 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 und Klauseln 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 Zahlungsweise 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 Zahlungsweise (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 eine Entschädigung fällig wird (Ausnahme: CARGO EUROPA POLICE).

Bei halbjährlicher Zahlungsweise beträgt der Ratenzuschlag 3 %, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 5 % und bei monatlicher Zahlungsweise 7 %. Monatliche Zahlung setzt ein zu unseren Gunsten erteiltes SEPA-Lastschriftmandat voraus. Entfällt diese Voraussetzung nachträglich, gilt vierteljährliche Zahlungsweise vereinbart.

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 Schriftform zugegangen ist.

Der Vertrag kann vorzeitig gekündigt werden, insbesondere

- im Versicherungsfall

- bei Eigentumswechsel (nur Ausstellungs-, Automaten- und Tiefkühlgut-Versicherung)
- bei Obliegenheitsverletzung

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.

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.

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 personenbezogenen 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 fassen 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. Besonders 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 (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge.
4. Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.

(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken verwendet werden. Soweit die Unternehmen einer 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 Versicherungsfalles beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden (sog. Assistance).

(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem 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.