

EIGENE WAREN

CARGO EUROPA POLICE

Werkverkehr-Versicherung

Ausstellungs-Versicherung

Automaten-Versicherung

Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung

Beratung durch:



Generali Deutschland Versicherung AG
Adenauerring 7, 81737 München
generali.de



Inhaltsverzeichnis

Register CARGO EUROPA POLICE	Seite	3
Produktübersicht	Seite	4
DTV-Güterversicherungsbedingungen (DTV-Güter 2011) – Volle Deckung	Seite	6
DTV-Güterversicherungsbedingungen (DTV-Güter 2011) – Bestimmungen für die laufende Versicherung	Seite	13
Klauseln	Seite	15
Allgemeine Versandbestimmungen	Seite	18
Anweisungen für den Schadenfall	Seite	19
Register Werkverkehr-Versicherung	Seite	20
Produktübersicht	Seite	21
Allgemeine Bedingungen für die Werkverkehr-Versicherung (AVB Werkverkehr 2018)	Seite	23
Klauseln	Seite	35
Register Ausstellungs-Versicherung	Seite	36
Produktübersicht	Seite	37
Allgemeine Bedingungen für die Ausstellungs-Versicherung (AVB Ausstellung 2008)	Seite	39
Klauseln	Seite	52
Register Automaten-Versicherung	Seite	54
Produktübersicht	Seite	55
Allgemeine Bedingungen für die Automaten-Versicherung (AVB Automaten 2008)	Seite	57
Register Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung	Seite	69
Produktübersicht	Seite	70
Allgemeine Bedingungen für die Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung (AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015)	Seite	72
Klauseln	Seite	83
Register „Allgemeine Informationen“	Seite	84
Kundeninformationen	Seite	85
Datenschutzhinweise	Seite	87
Code of Conduct (Umgang mit personenbezogenen Daten)	Seite	89

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

- | | |
|---|-------------|
| – verkehrsüblichem Transportmittel | 250.000 EUR |
| – risikotechnisch getrenntem 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 Textform 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	Gefahränderung
6	Änderung oder Aufgabe der Beförderung
7	Obliegenheiten vor Schadeneintritt
8	Dauer der Versicherung
9	Lagerungen
10	Versicherungssumme; Versicherungswert
11	Police
12	Beitrag
13	Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)
14	Veräußerung der versicherten Sache
15	Bestimmungen für den Schadenfall
16	Andienung des Schadens, Verwirkung
17	Ersatzleistung
18	Rechtsübergang
19	Abandon des Versicherers
20	Sachverständigenverfahren
21	Grenzen der Haftung
22	Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung
23	Übergang von Ersatzansprüchen
24	Verjährung
25	Mitversicherung

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.
- Sanktionen
- Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
- Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
- 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.
- 2.2 Besondere Fälle
- 2.2.1 Vorreise- oder Retourgüter
- Vorreise- oder Retourgüter sind zu den gleichen Bedingungen versichert wie andere Güter. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers nachzuweisen, dass der Schaden während des versicherten Transports entstanden ist, bleibt unberührt.
- 2.2.2 Beschädigte Güter
- Sind die Güter bei Beginn der Versicherung beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust oder die Beschädigung nur Ersatz, wenn die vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des versicherten Zeitraums eingetretenen Schaden war.

2.3	Versicherte Aufwendungen und Kosten	
2.3.1	Der Versicherer ersetzt auch	– der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die genannten Parteien oder den beauftragten Spediteur mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat;
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. 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;	– 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.
2.3.1.2	Schadenabwendungs-, Schadenminderungs-, Schadenfeststellungskosten, und zwar	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.
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 Nicht ersatzpflichtige Schäden
2.3.1.2.2	Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer beim Eintritt des Versicherungsfalles gemäß den Weisungen des Versicherers macht;	2.5.1 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch
2.3.1.2.3	Kosten der Ermittlung und Feststellung des versicherten Schadens sowie Kosten durch einen für diese Zwecke beauftragten Dritten, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder soweit er sie gemäß den Weisungen des Versicherers macht;	2.5.1.1 eine Verzögerung der Reise;
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.	2.5.1.2 inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Güter;
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.	2.5.1.3 handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichts differenzen oder -verluste, die jedoch als berücksichtigt gelten, sofern hierfür eine Abzugsfranchise vereinbart ist;
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.	2.5.1.4 normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen;
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.	2.5.1.5 nicht beanspruchungsgerechte Verpackung oder unsachgemäße Verladeweise, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat diese weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verschuldet.
2.4	Nicht versicherte Gefahren	2.5.2 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art, sofern nichts anderes vereinbart ist.
2.4.1	Ausgeschlossen sind die Gefahren	2.6 Kausalität
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;	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.
2.4.1.2	von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;	
2.4.1.3	der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;	
2.4.1.4	aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;	
2.4.1.5	der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;	
2.4.1.6	der Zahlungsunfähigkeit und des Zahlungsverzuges des Readers, Charterers oder Betreibers des Schiffes oder sonstiger finanzieller Auseinandersetzungen mit den genannten Parteien, es sei denn, dass	
		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.
		4.2 Bei unvollständigen oder unrichtigen Angaben ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
		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.
		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 entsprechender 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 Gefähränderung

- 5.1 Der Versicherungsnehmer darf die Gefahr ändern, insbesondere erhöhen, und die Änderung durch einen Dritten gestatten.
- 5.2 Ändert der Versicherungsnehmer die Gefahr oder erlangt er von einer Gefähränderung Kenntnis, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- 5.3 Als eine Gefähränderung ist es insbesondere anzusehen, wenn
- der Antritt oder die Vollendung des versicherten Transports erheblich verzögert wird;
 - von der angegebenen oder üblichen Transportstrecke erheblich abgewichen wird;
 - der Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen geändert wird;
 - die Güter an Deck verladen werden.
- 5.4 Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit oder die Gefahrerhöhung hatte weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers.
- 5.5 Dem Versicherer gebührt für Gefahrerhöhungen ein zu vereinbarender 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 Gefähränderung besteht nicht.

6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung

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

7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt

- 7.1 Transportmittel
- Ist für die Beförderung der Güter kein bestimmtes Beförderungsmittel vereinbart, ist der Versicherungsnehmer, 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 vereinbarender Zuschlagsbeitrag zu entrichten.

8 Dauer der Versicherung

Versicherungsschutz besteht von Haus zu Haus und

- 8.1 beginnt, sobald die Güter am Absendungsorort 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 Ablieferungsorort 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 Ablieferungsorort weiterbefördert werden, wenn durch die Änderung des Ablieferungsorortes die Gefahr erhöht wird;
- 8.2.3 mit dem Ablauf von 60 Tagen nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen. Soweit das eigene Interesse des Versicherungsnehmers betroffen ist, endet die Versicherung nicht durch Ablauf der vereinbarten Frist, wenn der versicherte Transport nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen durch ein versichertes Ereignis verzögert wurde und der Versicherungsnehmer die Verzögerung unverzüglich anzeigt. Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarender Zuschlagsbeitrag.
- 8.2.4 bei Versendungen zu den Incoterms FOB oder CFR, wenn die Güter an Bord des Seeschiffes verstaut sind;
- 8.2.5 mit dem Gefahrübergang, wenn die Güter wegen eines versicherten Ereignisses verkauft werden;
- 8.2.6 sobald bei vom Versicherungsnehmer veranlassten Lagerungen der nach 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 vereinbarender 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 anzudeuten.
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 Dispache geltend gemacht wird.
- 24.2 Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angedient worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

25 Mitversicherung

- 25.1 Bei Versicherungen, die von mehreren Versicherern übernommen sind, haften diese stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner, auch wenn die Einzelpolice oder das Zertifikat von einem Versicherer für alle Versicherer gezeichnet ist.
- 25.2 Die vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die Mitversicherer verbindlich. Dies gilt insbesondere 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.
1.2	Entsteht ein versicherbares Interesse nach Transportbeginn, besteht Versicherungsschutz zugunsten des Versicherungsnehmers im Rahmen dieses Vertrages, sofern ihm keine bereits eingetretenen Schäden und/oder gefahrerheblichen Umstände bekannt sind, die eine Anzeigepflicht begründen.
1.3	Für andere als im Vertrag genannte Güter besteht Versicherungsschutz nur, wenn Beiträge und Deckungsumfang vor Transportbeginn vereinbart worden sind.
2 Laufende Versicherung	
2.1	Durch den Abschluss der laufenden Versicherung wird der Versicherungsnehmer verpflichtet, sämtliche im Vertrag bezeichneten Transporte und Lagerungen gemäß Ziffer 3 zur Versicherung anzumelden.
2.2	Der Versicherer ist verpflichtet, Versicherungsschutz für alle gemeldeten Transporte und Lagerungen zu den vereinbarten Bedingungen zu gewähren.
3 Deklarations-/Anmeldeverfahren	
3.1	Einzelanmeldung
3.1.1	Der Versicherungsnehmer meldet dem Versicherer unverzüglich sämtliche unter die laufende Versicherung 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.
3.1.2	Rücktransporte infolge eines nach dieser Police versicherten Schadens müssen nicht deklariert werden.
3.1.3	Hat der Versicherungsnehmer die Anmeldung unterlassen oder fehlerhaft vorgenommen, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung durch den Versicherer bedarf, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Sorgfaltspflicht eines ordentlichen Kaufmannes nicht verletzt hat und dass er die Anmeldung unverzüglich nach Entdeckung des Fehlers nachgeholt oder berichtigt hat.
3.1.4	Verletzt der Versicherungsnehmer die Deklarationspflicht vorsätzlich, so kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Dem Versicherer gebühren die Beiträge, die ihm im Falle gehöriger Erfüllung des Vertrages bis zum Wirksamwerden der Kündigung zu zahlen gewesen wären.
3.1.5	Soweit nichts anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz insbesondere für folgende Risiken nur bei vorheriger schriftlicher Vereinbarung: – Versicherung, unabhängig von der Gefahrtragung; – Lagerungen über die gemäß Ziffer 9.1 DTV-Güter 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.
3.2	Summarische Anmeldung
3.2.1	Soweit vereinbart, ist der Versicherungsnehmer von der Pflicht zur Anmeldung der einzelnen Transporte und Lagerungen befreit. Er hat den Vereinbarungen entsprechend den versicherten Umsatz für Transporte und Lagerungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Nachhinein zu melden. Die zu meldenden Umsätze können sich auch auf bestimmte Ländergruppen und sonstige Relationen beziehen.
3.2.2	Die Vorschriften der Ziffern 3.1.2 bis 3.1.5 gelten entsprechend.
3.2.3	Auf der Grundlage des geschätzten Jahresumsatzes kann der Versicherer den zu erwartenden Jahresbeitrag als Vorausbeitrag zu Beginn der Versicherungsperiode verlangen. Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung des Vorausbeitrages.

4 Maximum	
4.1	Höchstversicherungssumme
4.1.1	Die vereinbarten Maxima sind Höchstversicherungssummen. Übersteigt die Gesamtversicherungssumme aller unter diesem Vertrag versicherten Güter auf einem Transportmittel oder risikotechnisch getrennten Lager das Maximum, so vermindern sich die einzelnen Versicherungssummen im Verhältnis des Maximums zur Gesamtversicherungssumme.
4.1.2	Die Bestimmung des Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn nach Beginn der Versicherung eine Zusammenverladung verschiedener Versendungen oder Bezüge auf ein Transportmittel oder eine Zusammenlagerung auf ein Lager durch Spediteure oder Transportunternehmen erfolgt, auf die der Versicherungsnehmer keinen Einfluss gehabt hat oder nehmen konnte. Gleiches gilt bei einer Zuladung oder Zulagerung an einem Umschlagplatz, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat. Die Überschreitung des Maximums ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
4.1.3	Soweit nichts anderes vereinbart ist, werden Aufwendungen und Kosten zusammen mit anderen Entschädigungen nur im Rahmen der vereinbarten Maxima ersetzt. Die Regelung der Ziffer 2.3.3 DTV-Güter 2011 bleibt unberührt.
4.2	Höchsthaftungssumme
4.2.1	Soweit vereinbart, sind die vertraglich festgelegten Maxima Höchsthaftungssummen. In Fällen der Ziffer 3.2 gilt als Versicherungssumme der Versicherungswert im Sinne von Ziffer 10 DTV-Güter 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 in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von

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

7.3 Bei Kriegszustand

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

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

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

7.4 Wirksamwerden der Kündigung

- 7.4.1 Die Versicherung von Gütern, die vor Wirksamwerden der Kündigung begonnen hat, bleibt bis zu dem Zeitpunkt in Kraft, der für das Ende des Versicherungsschutzes maßgeblich ist.
- 7.4.2 Für lagernde Güter, ausgenommen transportbedingte Zwischenlagerungen, endet die Versicherung 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
3.1	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.
3.2	Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist.
3.3	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
4.1	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.
4.2	Ferner ist nicht versichert der Güterfolgeschaden, soweit er zurückzuführen ist auf
4.2.1	eine drohende oder bereits eingetretene Verseuchung oder Gesundheitsgefährdung oder behördlich angeordnete Betriebsbeschränkung oder
4.2.2	finanzielles Unvermögen des Versicherungsnehmers oder
4.2.3	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 in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.
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 in Textform zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

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.

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 Sachen

Versichert werden alle Sachen in einem zulassungspflichtigen Kraftfahrzeug, Anhänger oder auf deren Ladefläche, welche:

- sich im Eigentum des Versicherungsnehmers befinden oder vom Versicherungsnehmer verkauft, gekauft, vermietet, gemietet, geleast, hergestellt, erzeugt, gewonnen, bearbeitet oder instand gesetzt werden und der Versicherungsnehmer ein versicherbares Interesse hat, einschließlich deren Verpackung und
- vom Versicherungsnehmer oder von seinen Betriebsangehörigen bedient werden und
- beanspruchungsgerecht verpackt sind – auch unverpackt, sofern dies handelsüblich ist – sowie sachgemäß verladen und ordnungsgemäß gesichert sind.

Versicherungsumfang

Es kann zwischen zwei Deckungsformen gewählt werden:

Versicherte Gefahren (Beispiele)	Allgefahrendeckung	Basisdeckung
Transportmittelunfall	✓	✓
Brand, Blitzschlag, Explosion	✓	✓
Elementarereignisse, Höhere Gewalt	✓	✓
Einbruchdiebstahl	✓	
Diebstahl des ganzen Fahrzeuges	✓	
Raub und räuberische Erpressung	✓	
Sonstige Beschädigung oder Zerstörung der Güter, sofern kein besonderer Ausschluss besteht	✓	

Zusätzliche Versicherungserweiterungen	Allgefahrendeckung	Basisdeckung
Haus-zu-Haus-Deckung	✓	✓
Nachtzeitdeckung	✓	✓
Bergungs- und Beseitigungskosten	bis 5.000 EUR	bis 5.000 EUR
Persönliche Habe der Fahrzeuginsassen	bis 500 EUR	bis 500 EUR
Mitversicherung von Laptops inkl. Software und Tablet-PCs	bis 1.500 EUR	bis 1.500 EUR

Baustellendeckung für Bauhandwerker

Im Rahmen der „Allgefahrendeckung“ besteht die Möglichkeit, den Versicherungsschutz durch die Baustellendeckung für Bauhandwerker zu erweitern.

Selbstbeteiligung

Die generelle Selbstbeteiligung in der Werkverkehr-Versicherung beträgt 100 EUR. Es kann ein höherer Selbstbehalt von 250 oder 500 EUR vereinbart werden.

Versicherungswert, Versicherungssumme, Unterversicherungsverzicht

- Der Versicherungswert ist der Neuwert. Güter (insbesondere Werkzeuge), die älter als 3 Jahre sind, werden nur zum Zeitwert entschädigt.
- Die Versicherungssumme je Fahrzeug hat dem Versicherungswert zu entsprechen, der sich höchstens auf/in einem Fahrzeug befindet.
Gesamtversicherungssumme = Versicherungssumme je Fahrzeug x Anzahl der Fahrzeuge.
- Die Mindestversicherungssumme beträgt 5.000,- EUR.
- Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet, sofern der ermittelte Schaden den Betrag von 7.500 EUR nicht überschreitet.

(Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen.)

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von dem von Ihnen gewählten Versicherungsschutz und der Gesamtversicherungssumme aller versicherten Fahrzeuge. Die Gesamtversicherungssumme ergibt sich aus der Versicherungssumme je Fahrzeug und der Multiplikation mit der Anzahl der für alle Transporte eingesetzten versicherten 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 Sachen und Schäden ausgeschlossen (Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen).

a) Nicht versicherte Sachen nach § B2 Ziffer 3 AVB Werkverkehr 2018

- Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z. B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Taschen- und Armbanduhren, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, soweit sie nicht dem Raumschmuck dienen oder Teile von Werkzeugen sind,
- zulassungspflichtige Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge,
- Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke,
- Reisegepäck, Hausrat, Umzugsgut,
- Funk-, Mobiltelefone, Smartphones, Telefonkarten,
- lebende Tiere,
- Kunstgegenstände, Antiquitäten, echte Teppiche, Pelze und Pelzerzeugnisse,
- Munition und militärische Waffen, sonstige explosive Stoffe.

b) Nicht versicherte Schäden

Nicht ersatzpflichtig sind u. a. Schäden gemäß § B4 Ziffer 2 AVB Werkverkehr 2018 durch

- inneren Verderb oder die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen,
- handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsabweichungen oder -verluste,
- Ungeziefer, Ratten oder Mäuse,
- normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen, Hitze, Frost,
- 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 § A1 AVB Werkverkehr 2018 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 § A9 AVB Werkverkehr 2018.

Bitte beachten Sie auch alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Verhaltensregeln.

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 § A8 AVB Werkverkehr 2018 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 §§ A8 und A9 AVB Werkverkehr 2018.

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 Textform 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 Textform 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 §§ A2 und A14 AVB Werkverkehr 2018 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 2018 – Fassung 2022]

Inhaltsverzeichnis

Teil A – Allgemeiner Teil	Seite 24
Teil B – Besonderer Teil	Seite 31

Verzeichnis der Paragraphen

- § A1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § A2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages
- § A3 Unterjährige Zahlungsweise
- § A4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § A5 Folgebeitrag
- § A6 Lastschriftverfahren
- § A7 Beiträge bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § A8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § A9 Gefahrerhöhung
- § A10 Überversicherung
- § A11 Mehrere Versicherer
- § A12 Versicherung für fremde Rechnung
- § A13 Übergang von Ersatzansprüchen
- § A14 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § A15 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § A16 Sachverständigenverfahren
- § A17 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § A18 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § A19 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § A20 Repräsentanten
- § A21 Verjährung
- § A22 Zuständiges Gericht
- § A23 Anzuwendendes Recht
- § A24 Gesondert in Rechnung gestellte Kosten

§ A1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss

- 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 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 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.

§ A2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages

1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

2 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3 Stillschweigende Verlängerung

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

Die Kündigung hat in Textform zu erfolgen.

4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

Die Kündigung hat in Textform zu 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.

6 Wegfall des versicherten Interesses

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

§ A3 Beitrag, Versicherungsperiode

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus bezahlt.

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

§ A4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages

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

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

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

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder 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.

2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 1 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.

§ A5 Folgebeitrag

1 Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu Beginn der vereinbarten 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 (siehe 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 zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

§ A7 Beiträge bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1 Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer 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 14 Tagen 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 den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag 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.

§ A8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

- bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

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

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

2 Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

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

- ee) Schäden durch Unfall des Transportmittels, Brand, Explosion, Diebstahl und Raub sowie sonstige strafbare Handlungen (z. B. mut- oder böswillige Beschädigung durch Dritte) unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

- ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen/zerstörten/beschädigten Sachen einzureichen;

- gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

- hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist, sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

- ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;

- 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 Faktoren nachweist.

- c) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherten einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Ziffer 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
- 3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 1 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.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ A9 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 Vertragsänderung durch den Versicherer
- a) Kündigungsrecht
- 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 Ziffer 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,
- aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

§ A10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so können 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.

§ A11 Mehrere Versicherer

- 1 Anzeigepflicht
- Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
- 2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
- Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Ziffer 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § A8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
- Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen der Betrag errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

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

4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung 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.

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

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

§ A12 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.

§ A13 Übergang von Ersatzansprüchen

1 Übergang von Ersatzansprüchen

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

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

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

2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ A14 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1 Kündigungsrecht

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

2 Kündigung durch den Versicherungsnehmer

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

3 Kündigung durch den Versicherer

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

4 Form der Kündigung

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

§ A15 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1 Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2 Verzinsung

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

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

- b) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;
 - c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 3 Hemmung
- Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziffer 1 und Ziffer 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- 4 Aufschiebung der Zahlung
- Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
- a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
 - b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
 - c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ A16 Sachverständigenverfahren

- 1 Feststellung der Schadenhöhe
- Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.
- Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
- 2 Weitere Feststellungen
- Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
- 3 Verfahren vor Feststellung
- Für das Sachverständigenverfahren gilt:
- a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.
- Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
- b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
 - c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
- 4 Feststellung
- Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
 - b) die Wiederherstellungs-/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.

§ A17 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.

§ A18 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

- 1 Form
- Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.
- 2 Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung
- Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
- 3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung
- Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ A19 Vollmacht des Versicherungsvertreters

- 1 Erklärungen des Versicherungsnehmers
- Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
 - b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
 - c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
- 2 Erklärungen des Versicherers
- Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
- 3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter
- Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ A20 Repräsentanten

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

§ A21 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.

§ A22 Zuständiges Gericht

- 1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der

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

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

- 2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

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

§ A23 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ A24 Gesondert in Rechnung gestellte Kosten

In folgenden Fällen kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung stellen:

- a) Schriftliche Mahnung bei Nichtzahlung von Folgebeiträgen,
- b) Verzug mit Beiträgen,
- c) Rückläufer im Lastschriftverfahren.

Die Höhe des pauschalen Kostenbetrages kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kostenansätze kann der Versicherungsnehmer beim Versicherer anfordern.

Der Versicherer hat sich bei der Bemessung der Pauschale an dem bei ihm regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern der Versicherungsnehmer nachweist, dass die der Bemessung zu Grunde liegenden Annahmen im jeweiligen Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

Verzeichnis der Paragraphen

- § B1 Gegenstand der Versicherung
- § B2 Versicherte Sachen
- § B3 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § B4 Versicherte Gefahren und Schäden
- § B5 Dauer der Versicherung
- § B6 Geltungsbereich
- § B7 Besondere Obliegenheiten für das Bestehen des Versicherungsschutzes, Sicherheitsvorschriften
- § B8 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § B9 Umfang der Entschädigung
- § B10 Selbstbeteiligung
- § B11 Wiederherbeigeschaffte Sachen
- § B12 Baustellendeckung für Bauhandwerker (sofern vereinbart)

§ B1 Gegenstand der Versicherung

- 1 Der Versicherer ersetzt versicherte Sachen nach § B2, die infolge einer versicherten Gefahr nach § B4 zerstört bzw. beschädigt werden oder abhandenkommen bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme je Fahrzeug.
- 2 Sanktionen
Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

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

§ B2 Versicherte Sachen

- 1 Versicherte Sachen
Die Versicherung bezieht sich auf alle Sachen (zum Beispiel für Service, Wartung und Reparatur), die sich im Eigentum des Versicherungsnehmers befinden oder vom Versicherungsnehmer verkauft, gekauft, vermietet, gemietet, geleast, hergestellt, erzeugt, gewonnen, bearbeitet oder instand gesetzt werden und an denen der Versicherungsnehmer ein versicherbares Interesse hat, einschließlich deren Verpackung.

Die versicherten Sachen müssen sich in einem zulassungspflichtigen Kraftfahrzeug, Anhänger oder auf deren Ladefläche befinden, welche vom Versicherungsnehmer oder von seinen Betriebsangehörigen bedient werden.

Nachweislich aus betrieblichen Gründen eingesetzte Miet- oder Mitarbeiterfahrzeuge werden den eigenen Fahrzeugen gleichgestellt.
- 2 Gegenstände des Fahrpersonals
Gegenstände des Fahrpersonals gelten mitversichert (siehe § B9 Ziffer 2), sofern es sich um einen Betriebsangehörigen des Versicherungsnehmers handelt.

Abweichend von Ziffer 3 sind Reisegepäck und Hausrat als Gebrauchsgegenstände des Fahrpersonals mitversichert.
- 3 Nicht versicherte Sachen
Kein Versicherungsschutz besteht für
 - Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z. B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Taschen- und Armbanduhren, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, soweit sie nicht dem Raumschmuck dienen oder Teile von Werkzeugen sind;
 - zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen;
 - zulassungspflichtige Luftfahrzeuge, Wasserfahrzeuge;
 - Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke;

- Hausrat aller Art, Reisegepäck, Umzugsgut;
 - Funk- und Mobiltelefone, Smartphones;
 - lebende Tiere;
 - Kunstgegenstände, Antiquitäten, echte Teppiche, Pelze und Pelzerzeugnisse;
 - Munition, militärische Waffen und sonstige explosive Stoffe/Güter.
- 4 Nicht versicherte Transporte
Kein Versicherungsschutz besteht für nachstehende Transporte von
 - Sachen, die gegen Entgelt transportiert werden (z. B. Transporte im gewerblichen Güterkraftverkehr oder anderen Güterbeförderungen gegen Entgelt),
 - Sachen, die auf eigener Achse transportiert werden.

§ B3 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 Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je Fahrzeug; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
 - e) Der Versicherer hat den für die Kosten gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschließen.
- 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 Bergungs- und Beseitigungskosten

Bergungs- und Beseitigungskosten sind Aufwendungen für das Aufräumen der Schadenstätte, die Bergung und/oder die Beseitigung bzw. die Vernichtung von versicherten Sachen nach einem versicherten Schadenfall.

Diese Kosten sind begrenzt auf max. 5.000 EUR.

4 Nicht versichert sind folgende Kosten

a) Kosten für Feuerwehr oder andere Institutionen

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.

b) Sonstige Aufwendungen

Sonstige Aufwendungen und Kosten werden nicht erstattet.

§ B4 Versicherte Gefahren und Schäden

1 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen von versicherten Sachen nach § B2 durch alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung nach § B5 ausgesetzt sind.

2 Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Ausgeschlossen sind Schäden ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen durch

- Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse und die Gefahren, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der Verwendung oder dem Vorhandensein von Minen, Torpedos, Bomben oder anderen Kriegswerkzeugen ergeben;
- Aufbruch, der Plünderung, terroristischer und politischer Gewalthandlungen oder sonstiger bürgerlicher Unruhen, Streik, der Aussperrung, Sabotage, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
- die Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen;
- Kernenergie und nuklearer Strahlung oder radioaktiver Substanzen;
- inneren Verderb oder die natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, es sei denn, dass der innere Verderb infolge eines unvorhersehbaren Schadens durch Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühl-/Tiefkühlereinrichtung nachgewiesen wird;
- 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;
- Lack-, Kratz- oder Schrammschäden, sofern es sich um nicht zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, selbstfahrende Arbeitsmaschinen oder gebrauchte Sachen handelt;
- Konstruktions-, Fabrikations- oder Materialfehler;
- Schäden durch Diebstahl, wenn

- versicherte Sachen aus nicht verschlossenen Fahrzeugen, Fahrzeuganhängern oder -Laderäumen gestohlen werden;
- versicherte Sachen aus Transportkisten gestohlen werden;
- versicherte Sachen von offenen Ladeflächen oder aus mit bloßer Abdeckung bzw. Sicherung in Form von Planen und Spriegel gesicherten Fahrzeugen oder Fahrzeuganhängern gestohlen werden;
- das gesamte nicht verschlossene Fahrzeug gestohlen wird.

Versicherungsschutz besteht jedoch für Diebstahl von versicherten Sachen aus

- verschlossenen Transportkisten, die fest mit dem Fahrzeug oder Anhänger verbunden sind;

- einem Planenfahrzeug/-anhänger, sofern eine zusätzliche Sicherung der Ladung mit einem Schloss besteht und dieses aufgebrochen wurde, um an die versicherten Sachen zu gelangen;

- Verstöße gegen Zoll- oder sonstige behördliche Vorschriften sowie durch gerichtliche Verfügung oder ihre Vollstreckung;
- 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 eines dem Transportmittel zugestoßenen Unfalles, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion, eines Elementarereignisses oder höherer Gewalt vom Versicherungsnehmer nachgewiesen werden;
- Schäden bei temperaturgeführten Transporten, die durch falsch eingestellte Temperatur, durch angekündigte Stromabschaltungen oder dadurch entstehen, dass der Treibstoffvorrat des Fahrzeuges und/oder Kühlanlage bzw. Heizung erschöpft ist;
- Schäden aus innerbetrieblichen Transporten auf demselben Versicherungsgrundstück mit Ausnahme des Be- und Entladens nach § B5 Ziffer 1;
- 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 Ursachenvermutung

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

§ B5 Dauer der Versicherung

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

Versicherungsschutz besteht während des Transportes sowie beim Be- oder Entladen der versicherten Güter. Er beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem die Güter am Absendungs- oder Ursprungsort 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 Ablieferungsort an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger zu ihrer vorläufigen Aufbewahrung bestimmt hat.

Es besteht auch nach Beendigung eines Transportes weiter Versicherungsschutz, wenn die versicherten Güter im verschlossenen Fahrzeug verbleiben.

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 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.

§ B6 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Transporte von und nach Ländern der Europäischen Union (EU), Großbritannien, Nordirland, Norwegen, der Schweiz und Liechtenstein.

§ B7 Besondere Obliegenheiten für das Bestehen des Versicherungsschutzes

1 Besondere Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer hat

- für die Beförderung der versicherten Sachen geeignete, verkehrssichere und behördlich zugelassene Fahrzeuge bzw. Anhänger einzusetzen;
- dafür Sorge zu tragen, dass die zugelassene Ladefähigkeit nicht überschritten wird;
- bei der Ausführung der Transporte die gesetzlichen und behördlichen Vorschriften zu beachten;

- d) dafür Sorge zu tragen, dass die Fahrzeuge/Anhänger während der Fahrtunterbrechung ordnungsgemäß verschlossen werden;
- e) nur Fahrer einzusetzen, die für das eingesetzte Fahrzeug eine gültige Fahrerlaubnis besitzen;
- f) dafür Sorge zu tragen, dass beim Auf- und Abladen der versicherten Sachen nur geeignete Hebe- bzw. Verladewerkzeuge von geschultem Personal verwendet werden;
- g) bei temperaturgeführten Transporten dafür Sorge zu tragen, dass die Kühlung/Heizung vor Beginn oder nach Beendigung eines Transportes durch ein strombetriebenes Aggregat erfolgt, welches ordnungsgemäß an das Stromnetz angeschlossen ist und die Funktion und Temperatur mindestens alle 12 Stunden kontrolliert wird.
- h) die versicherten Sachen beanspruchungsgerecht zu verpacken (auch unverpackt sofern handelsüblich) sowie sachgemäß zu verladen und ordnungsgemäß zu sichern.

2 Rechtsfolgen der Obliegenheitsverletzung

- 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 grob fahrlässig 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.

- c) Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
Bezüglich der Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten gelten die Bestimmungen des § A20 [Allgemeiner Teil].

§ B8 Versicherungswert und Versicherungssumme

1 Versicherungswert

Neuwert

Der Versicherungswert ist der Neuwert. Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand wieder zu beschaffen oder sie neu herzustellen, maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Bestandteil des Neuwertes sind insoweit auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der Sachen in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahe kommen.

Zeitwert

Sind Sachen am Tage des Versicherungsfalles älter als 3 Jahre, so ist der Versicherungswert der Zeitwert.

2 Umsatzsteuer

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

3 Versicherungssumme

- a) Die Versicherungssumme je Fahrzeug hat dem Versicherungswert nach Ziffer 1 zu entsprechen, der sich höchstens auf einem Fahrzeug befindet. Die Multiplikation dieser Versicherungssumme mit der Anzahl der für alle Transporte eingesetzten versicherten Fahrzeuge ergibt die Gesamtversicherungssumme

(Gesamtversicherungssumme = Versicherungssumme je Fahrzeug x Anzahl der Fahrzeuge).

- b) Das Fahrzeug und mit diesem verbundene Anhänger gelten als eine Einheit im Sinne von a).

§ B9 Umfang der Entschädigung

1 Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

- a) bei zerstörten oder infolge eines Versicherungsfalles abhanden gekommenen Sachen den Neuwert (siehe § B8 Ziffer 1) unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

Sind die zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen am Tage des Versicherungsfalles älter als 3 Jahre, so wird nur der Zeitwert ersetzt;

- b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, maximal den Betrag nach a);

- c) Sind die Güter bei Beginn des Transportes beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust, die Zerstörung oder Beschädigung nur Ersatz, wenn die bei Transportbeginn vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des Transportes eingetretenen Schaden war.

2 Entschädigungsgrenzen

Die Entschädigung des Versicherers ist begrenzt

- je Schadenfall und Transportmittel auf die festgelegte Versicherungssumme je Fahrzeug (Das Fahrzeug und mit ihm verbundene Anhänger gelten als eine Einheit und somit als ein Transportmittel.);
- für Gegenstände des Fahrpersonals auf 500 EUR;
- für Laptops inkl. Software und Tablet-PCs je Schadenfall auf insgesamt 1.500 EUR.

3 Unterversicherung

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung. Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach 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 § B3 Ziffer 1 und 2.

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

- c) Die Bestimmungen zur Unterversicherung aus a) und b) finden keine Anwendung, sofern der nach Ziffer § B9 1 ermittelte Schaden den Betrag von 7.500 EUR nicht überschreitet.

4 Grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

Abweichend von § A17 Nr. 1 b) wird bei einer grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles die Entschädigung nicht gekürzt, sofern der Gesamtschaden 20 % der Versicherungssumme je Fahrzeug nicht übersteigt.

§ B10 Selbstbeteiligung

1 Generelle Selbstbeteiligung

Die Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers beträgt 100 EUR je Schadenfall, sofern im Versicherungsvertrag nichts anderes vereinbart wurde.

2 Selbstbeteiligung für die Gegenstände des Fahrpersonals

Die Selbstbeteiligung gemäß Ziffer 1 gilt nicht für einen Schaden am Gegenstand des Fahrpersonals.

§ B11 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1 Anzeigepflicht

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

2 Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3 Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

4 Beschädigte Sachen

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

§ B12 Baustellendeckung für Bauhandwerker (sofern vereinbart und im Vertrag aufgeführt)

1 Versicherte Sachen

Eigene Sachen des Versicherungsnehmers, wie Material und Arbeitsmittel (u. a. Werkzeuge und Messgeräte), welche vom Versicherungsnehmer zum Einsatz auf einer Baustelle vorgesehen sind, sind während einer Lagerung im Lagerraum auf einer Baustelle versichert.

Mitversichert sind auch fremde Waren und Werkzeuge einschließlich Eigentum von Subunternehmern, sofern deren Einsatz den eigenen Zwecken des Versicherungsnehmers dient.

Nicht versichert sind Laptops, Tablets und sonstige EDV-Geräte inklusive Zubehör.

2 Versicherte Gefahren

In Abänderung von § B4 Ziffer 1 der AVB Werkverkehr leistet der Versicherer ausschließlich Ersatz für Verlust, Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen und Ihrer handelsüblichen Verpackung als Folge der nachstehenden Ereignisse für die Dauer der Lagerung im Lagerraum auf der Baustelle:

- Transportmittelunfall, von/zum Lagerraum;
- Brand, Blitzschlag, Explosion, höhere Gewalt;
- Anprall oder Absturz eines bemannten Flugkörpers;
- nachgewiesener Einbruchdiebstahl, wenn sich die versicherten Güter auf der Baustelle in einem
 - allseits umschlossenen und abgeschlossenen Gebäude befinden oder
 - allseits umschlossenen und abgeschlossenen Raum eines Gebäudes befinden oder
 - allseits umschlossenen und abgeschlossenen Bauwagen und/oder Baucontainer befinden.

3 Entschädigungsgrenze

Die Entschädigung je Versicherungsfall ist auf 7.500 EUR je Lagerraum auf einer Baustelle begrenzt. Die Höchstentschädigung je Baustelle beträgt maximal 15.000 EUR.

4 Selbstbeteiligung

Abweichend von § B10 Ziffer 1 gilt für Werkzeuge mit einem Einzelwert von über 500 EUR eine Selbstbeteiligung von 20 % vom entschädigungspflichtigen Betrag, maximal jedoch 500 EUR je Schadenfall.

Klausel zur Werkverkehr-Versicherung [AVB Werkverkehr 2018]

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

Klausel Basisdeckung

Versicherte Gefahren

In Abänderung von § B4 Ziffer 1 der AVB Werkverkehr leistet der Versicherer ausschließlich Ersatz für Verlust, Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen nach § B2 Ziffer 1 und 2 und Ihrer handelsüblichen Verpackung als Folge der nachstehenden Ereignisse:

- Transportmittelunfall;
- Brand, Blitzschlag, Explosion;
- Elementarereignisse;
- Höhere Gewalt.

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 nachlesen 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 Absendungsartort 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 Textform 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

Teil A – Allgemeiner Teil	Seite 40
Teil B – Besonderer Teil	Seite 47

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.

1.1 Sanktionen

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

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

2 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.

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

§ A3 Gefahrerhöhung

1 Begriff der Gefahrerhöhung

a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich

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 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 Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - 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 Vertragsklärung 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 Textform erfolgen.

5 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

§ A10 Kündigung nach einem Versicherungsfall

1 Kündigungsrecht

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

2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3 Kündigung durch Versicherer

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

4 Form der Kündigung

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

§ A11 Ersatzansprüche

1 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruches dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des 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

- 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.

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, Teil Diebstahl 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, aufgenommen 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-/Firmensitz 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 Absendungsort zwecks Beförderung 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 Absendungsort 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 Dispatchprüfstelle anerkannter Dispatche zu leisten hat, sofern durch die Havarei-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 Absendungsort zum 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 Gesundheitswert des Ausstellungsgutes.
- a) Gesundheitswert
- 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 Gesundheitswert (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 Gesundheitswertes 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 Gesundheitswert 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 Gefahrrhöhungen und Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrverminderung (Sicherheitsvorschriften)

1 Besondere Gefahrrhöhungen

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

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

- dem Versicherer auf Verlangen ein Verzeichnis des Ausstellungsgutes sowie der Standausrüstung mit Wertangabe einzureichen;
- 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;

- die dem Versicherungsvertrag zu Grunde liegenden Beförderungsbestimmungen und Deklarationsvorschriften (§§ B13 und B14) sowie die Vorschriften des Beförderungsunternehmens einzuhalten;
- das Ausstellungsgut bis zum Ablauf des von der Ausstellungsleitung hierfür festgesetzten Termins vom Ausstellungsgelände zu entfernen;
- bei Transporten mit firmeneigenen, geleaseten 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;
- 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

- 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.

- 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 Textform 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 Eisenbahngütertarifs 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 außerdeutschen 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/Anhängers/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-Nummer	Klausel	Voraussetzungen
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 Rücktransportes	Sofern der Ausschluss des Hin- und Rücktransportes 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 ausgestelltem 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.

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;
- mut- und böswillige Handlungen Dritter, betriebsfremder Personen oder Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers;
- 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 Einwurfkanals;
- 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 Textform 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

Teil A – Allgemeiner Teil	Seite 58
Teil B – Besonderer Teil	Seite 65

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.

1.1 Sanktionen

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

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

2 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.

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

§ A3 Gefahrerhöhung

1 Begriff der Gefahrerhöhung

a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich

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 Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann und ein vom Versicherungsnehmer unterschriebenes Verzeichnis aller abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen. 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 Vertragsklärung 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 Textform erfolgen.

5 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

§ A10 Kündigung nach einem Versicherungsfall

1 Kündigungsrecht

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

2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3 Kündigung durch Versicherer

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

4 Form der Kündigung

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

§ A11 Ersatzansprüche

1 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ A12 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1 Fälligkeit der Entschädigung

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

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

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

2 Rückzahlung des Neuwert oder Zeitwertanteiles

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach Ziffer 1 b) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn

die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3 Verzinsung

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

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

- 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:

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

4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

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

5 Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6 Kosten

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

7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ A16 Versicherung für fremde Rechnung

1 Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht

nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2 Zahlung der Entschädigung

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

3 Kenntnis und Verhalten

- Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
- Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
- Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ A17 Repräsentanten

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

§ A18 Verjährung

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

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

§ A19 Zuständiges Gericht

1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2 Klagen gegen 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

- 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.

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.

§ 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;

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.

§ 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 erfolgen.

- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- d) Der Ersatz dieser Kosten und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- e) Nicht versichert sind Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.
- f) Der Versicherer hat den für die Kosten erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

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 Geschäftsunterlagen 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 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.

§ 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

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

- 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;
- 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;
- der Versicherungsnehmer hat die Automaten am Aufstellungsort fachmännisch anzubringen oder aufzustellen;
- 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 abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten;
- nicht benutzte Gebäude oder Gebäudeteile genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, 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

- 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.

- 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

- 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.

- c) Die Kündigung nach a) und b) muss in Textform erfolgen.
 - d) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrages.
- 3 Anzeigepflichten
- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen.
 - b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige

hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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

KÜHL- UND TIEFKÜHLGUT- VERSICHERUNG

Produktübersicht zur Kühl- und 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 Kühl- und Tiefkühl-Versicherung?

Versicherte Sachen

Versicherungsschutz besteht für gekühlte und tiefgekühlte Waren und Vorräte (inkl. Medikamente) während der Lagerung in Kühl-/Tiefkühlrichtungen am Versicherungsort.

Versicherte Gefahren

Versicherungsschutz besteht nach § B4 der AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 bei einem unvorhergesehen eintretenden Sachschaden durch folgende Gefahren:

- Sole, Ammoniak, oder andere Kältemittel;
 - Nichteinhalten der vorgeschriebenen oder üblichen Temperatur oder Luftfeuchtigkeit;
 - Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühl- und/oder Tiefkühlrichtung;
 - Wasser jeglicher Art;
 - Stromausfall;
 - Brand, Blitzschlag, Explosion;
 - Einbruchdiebstahl;
 - Leitungswasser;
 - Sturm, Hagel.
- } Der Ausschluss der Sachgefahren ist möglich, sofern die Gefahren bereits über eine Inhaltsversicherung abgedeckt sind.

Zusätzliche Deckungserweiterungen (sofern besonders vereinbart)

- Diebstahl und Unterschlagung;
- böswillige Beschädigung durch Dritte;
- Geruchsübertragung durch andere in der Kühl- und Tiefkühlrichtung lagernden Sachen;
- Ruß oder sonstige Einwirkungen infolge von Schwel- oder Glühvorgängen, sofern es sich nicht als ein Schadenereignis im Sinne eines Brandes, Blitzschlages oder einer Explosion darstellt.
- Ratten, Mäuse und sonstiges Ungeziefer;

Selbstbeteiligung

Die generelle Selbstbeteiligung in der Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung beträgt 100 EUR. Es kann ein höherer Selbstbehalt von 250 EUR oder 500 EUR vereinbart werden.

Versicherungswert, Versicherungssumme, Unterversicherung

- Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungspreis von Waren gleicher Art und Güte am Schadentag.
- Die Versicherungssumme hat dem Versicherungswert je Kühl- und/oder Tiefkühlrichtung zu entsprechen.
- Die Gesamtversicherungssumme ergibt sich aus der Addition der Versicherungssumme je Kühl- und/oder Tiefkühlrichtung.
- Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet, sofern der Gesamtschaden 20 % der Versicherungssumme nicht übersteigt.

(Näheres finden Sie u. a. in den Versicherungsbedingungen.)

Was kostet dieser Versicherungsschutz?

Der Beitrag ist abhängig von der vereinbarten Versicherungssumme für den Inhalt in der Kühl- und/oder Tiefkühlrichtung. 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).

a) Nicht versicherte Sachen nach § B2 Ziffer 2 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015

- Blutkonserven,
- versicherte Sachen deren Ablaufdatum bereits überschritten ist,
- Kühl- und Tiefkühlgut in Privathaushalten.

b) Nicht versicherte Schäden

- Nicht ersatzpflichtig sind u. a. Schäden gemäß § B4 Ziffern 3 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 durch
- Schwund oder natürlichen Verderb der Sachen,
 - gewöhnliche Abnutzung der maschinellen Kühl- und/oder Tiefkühlrichtung,
 - 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 § A1 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 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 § A9 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015.

Bitte beachten Sie auch alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Verhaltensregeln.

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 § A8 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 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 §§ A8 und A9 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015.

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 Textform 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 Textform 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 §§ A2 und A14 AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 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 Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung [AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015]

Inhaltsverzeichnis

Teil A – Allgemeiner Teil	Seite 73
Teil B – Besonderer Teil	Seite 80

Verzeichnis der Paragraphen

- § A1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § A2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages
- § A3 Unterjährige Zahlweise
- § A4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § A5 Folgebeitrag
- § A6 Lastschriftverfahren
- § A7 Beiträge bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § A8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § A9 Gefahrerhöhung
- § A10 Überversicherung
- § A11 Mehrere Versicherer
- § A12 Versicherung für fremde Rechnung
- § A13 Übergang von Ersatzansprüchen
- § A14 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § A15 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § A16 Sachverständigenverfahren
- § A17 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § A18 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § A19 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § A20 Repräsentanten
- § A21 Verjährung
- § A22 Zuständiges Gericht
- § A23 Anzuwendendes Recht
- § A24 Gesondert in Rechnung gestellte Kosten

§ A1 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.
- 1.1 Sanktionen

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

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

e) Anfechtung

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

3 Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (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 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.

§ A2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages

1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

2 Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3 Stillschweigende Verlängerung

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

Die Kündigung hat in Textform zu erfolgen.

4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

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

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

Die Kündigung hat in Textform zu 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.

6 Wegfall des versicherten Interesses

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

§ A3 Beitrag, Versicherungsperiode

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus bezahlt.

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

§ A4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrages

Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechtes – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

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

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

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder 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.

2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Ziffer 1 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.

§ A5 Folgebeitrag

1 Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu Beginn der vereinbarten 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 (siehe 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 zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

§ A7 Beiträge bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1 Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer 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 14 Tagen 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 den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag 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.

§ A8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

- bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

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

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

2 Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

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

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

- ee) Schäden durch Brand, Explosion sowie durch strafbare Handlungen (z. B. Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

- ff) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen/zerstörten/beschädigten Sachen einzureichen;

- gg) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

- hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist, sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des

Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

- ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- jj) bei einer Störung an der Kühl- oder Tiefkühlereinrichtung oder bei Stromausfall umgehend nach der Ursache zu suchen und den Fehler soweit möglich selbst zu beheben. Wird die Ursache nicht gefunden, ist unverzüglich die nächstgelegene Außenstelle der Lieferfirma zwecks Entsendung eines Monteurs zu benachrichtigen oder bei einer Störung der Stromzuleitung ein Elektrofachmann hinzuzuziehen.

Sofern die Störung nicht umgehend beseitigt werden kann, ist die Ware nach Möglichkeit in einer anderen Kühl- und Tiefkühlereinrichtung zu lagern.

- b) Zum Nachweis des Ersatzanspruches sind folgende Unterlagen einzureichen:
 - eine Bescheinigung der Reparaturfirma über die Schadenursachen;
 - eine Bestätigung des Elektrizitätswerkes oder der Gemeindeverwaltung über Grund sowie Beginn und Ende des Stromausfalles, wenn der Schaden auf einer Störung im Stromnetz beruht.
- c) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Ziffer 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 1 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.

- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ A9 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 Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

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.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach 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 Ziffer 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,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

§ A10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so können 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.

§ A11 Mehrere Versicherer

1 Anzeigepflicht

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

2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Ziffer 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § A8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

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

3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen der Betrag errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

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

4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung 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.

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

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

§ A12 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.

§ A13 Übergang von Ersatzansprüchen

1 Übergang von Ersatzansprüchen

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

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

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

2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ A14 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1 Kündigungsrecht

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

- 2 Kündigung durch den Versicherungsnehmer
Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres zu kündigen.
- 3 Kündigung durch den Versicherer
Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
- 4 Form der Kündigung
Die Kündigung nach Ziffer 2 und 3 ist in Textform zu erklären.

§ A15 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

- 1 Fälligkeit der Entschädigung
Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- 2 Verzinsung
Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
 - a) die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;
 - b) der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;
 - c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- 3 Hemmung
Bei der Berechnung der Fristen gemäß Ziffer 1 und Ziffer 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
- 4 Aufschiebung der Zahlung
Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
 - a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
 - b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
 - c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ A16 Sachverständigenverfahren

- 1 Feststellung der Schadenhöhe
Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.
Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
- 2 Weitere Feststellungen
Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.
- 3 Verfahren vor Feststellung
Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.
Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner

keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

- c) Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
- 4 Feststellung
Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:
 - a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
 - b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
 - c) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
 - d) eine spezifizierte Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen auf Basis der Einstandspreise unter Berücksichtigung des Erlöses aus dem Verkauf bzw. Eigenverbrauch noch verwertbarer Sachen;
 - 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. 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.

§ A17 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.

§ A18 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1 Form

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

2 Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ A19 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis 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 Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ A20 Repräsentanten

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

§ A21 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.

§ A22 Zuständiges Gericht

1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

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

§ A23 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ A24 Gesondert in Rechnung gestellte Kosten

In folgenden Fällen kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer pauschal zusätzliche Kosten gesondert in Rechnung stellen:

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

Die Höhe des pauschalen Kostenbetrages kann sich während der Vertragslaufzeit ändern. Eine Übersicht über die jeweils aktuellen Kostenansätze kann der Versicherungsnehmer beim Versicherer anfordern.

Der Versicherer hat sich bei der Bemessung der Pauschale an dem bei ihm regelmäßig entstehenden Aufwand orientiert. Sofern der Versicherungsnehmer nachweist, dass die der Bemessung zu Grunde liegenden Annahmen im jeweiligen Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Pauschale. Sofern der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Pauschale der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt.

Verzeichnis der Paragraphen

- § B1 Gegenstand der Versicherung
- § B2 Versicherte Sachen
- § B3 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § B4 Versicherte Gefahren und Schäden
- § B5 Dauer der Versicherung
- § B6 Besondere Obliegenheiten für das Bestehen des Versicherungsschutzes, Sicherheitsvorschriften
- § B7 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § B8 Umfang der Entschädigung
- § B9 Selbstbeteiligung
- § B10 Wiederherbeigeschaffte Sachen

§ B1 Gegenstand der Versicherung

- 1 Der Versicherer ersetzt versicherte Sachen nach § B2, die infolge einer versicherten Gefahr nach § B4 zerstört bzw. beschädigt werden oder abhandenkommen bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme.
- 2 Sanktionen
Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

§ B2 Versicherte Sachen

- 1 Versicherte Sachen
Die Versicherung bezieht sich auf gekühlte und tiefgekühlte Waren und Vorräte (inklusive Medikamente) während der Lagerung in Kühl-/Tiefkühlleinrichtungen am Versicherungsort.
- 2 Nicht versicherte Sachen
Kein Versicherungsschutz besteht für
 - Blutkonserven;
 - versicherte Sachen nach Ziffer 1, deren Ablaufdatum bereits überschritten ist;
 - Sachen in Privathaushalten.
- 3 Transporte
Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden an den versicherten Sachen während des Transportes.

§ B3 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) Der Ersatz dieser Aufwendungen und sonstige Entschädigungen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
 - d) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.

- e) Der Versicherer hat den für die Kosten gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschließen.

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.

2 Aufräumungs- und Abbruchkosten

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

Diese Kosten sind begrenzt auf max. 5.000 EUR.

3 Nicht versichert sind folgende Kosten

- a) Kosten für Feuerwehr oder andere Institutionen
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.
- b) Sonstige Aufwendungen
Sonstige Aufwendungen und Kosten werden nicht erstattet.

§ B4 Versicherte Gefahren und Schäden

1 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen von versicherten Sachen nach § B2, während der Lagerung/des Aufenthaltes in § B5 genannten Einrichtungen, durch unvorhergesehene Schäden durch

- a) Sole, Ammoniak oder andere Kältemittel;
- b) Nichteinhalten der vorgeschriebenen oder üblichen Temperatur oder Luftfeuchtigkeit;
- c) Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühl- und/oder Tiefkühlleinrichtung;
- d) Wasser jeglicher Art;
- e) Stromausfall;
- f) Brand, Blitzschlag, Explosion;
- g) Sturm oder Hagel;
- h) Einbruchdiebstahl.

2 Zusätzliche Deckungserweiterungen

In Erweiterung zu Ziffer 1 können nach besonderer Vereinbarung auch Schäden entstanden durch

- a) Diebstahl und Unterschlagung;

- b) böswillige Beschädigung durch Dritte;
 - c) Geruchsübertragung durch andere in der Kühl- oder Tiefkühlereinrichtung lagernden Sachen;
 - d) Ruß oder sonstige Einwirkungen infolge Schmel- oder Glimmvorgängen, sofern es sich nicht als ein Schadenereignis im Sinne eines Brandes, Blitzschlages oder einer Explosion darstellt;
 - e) Ratten, Mäuse und sonstiges Ungeziefer;
- mitversichert werden.
- 3 Nicht versicherte Gefahren und Schäden
- Ausgeschlossen sind Schäden ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen durch
- a) Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnliche Ereignisse und die Gefahren, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der Verwendung oder dem Vorhandensein von Minen, Torpedos, Bomben oder anderen Kriegswerkzeugen ergeben;
 - b) Aufruhr, der Plünderung, terroristischer und politischer Gewalthandlungen oder sonstiger bürgerlicher Unruhen, Streik, der Aussperrung, Sabotage, Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
 - c) die Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen;
 - d) Kernenergie und nuklearer Strahlung oder radioaktiver Substanzen;
 - e) Schwund oder natürlichem Verderb der Sachen;
 - f) eine vom Versicherungsnehmer festgesetzte, jedoch für die versicherten Sachen ungeeignete Temperatur oder Luftfeuchtigkeit;
 - g) die gewöhnliche Abnutzung der maschinellen Kühl- oder Tiefkühlereinrichtung;
 - h) angekündigte Stromabschaltungen, u. a. durch Energieversorger, Behörden, Handwerksbetriebe;
 - i) mittelbare Schäden jeglicher Art.
- 4 Ursachenvermutung
- Konnte nach den Umständen des Falles ein Schaden aus einer oder mehreren der in Ziffer 3 bezeichneten Ursachen entstehen, so wird bis zum Nachweis des Gegenteils durch den Versicherungsnehmer vermutet, dass der Schaden daraus entstanden ist.

§ B5 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht für die versicherten Kühl- und/oder Tiefkühlsachen, während der Lagerung und Aufbewahrung in

- Kühlräumen, Tiefkühlräumen;
- Kühlzellen, Tiefkühlzellen;
- Kühltruhen, Tiefkühltruhen;
- Kühlvitriolen, Tiefkühlvitriolen;

in Gebäuden oder Räumen von Gebäuden, die im Versicherungsvertrag näher bezeichnet sind und sich innerhalb Deutschlands befinden.

§ B6 Besondere Obliegenheiten für das Bestehen des Versicherungsschutzes

1 Besondere Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer hat

- a) die Bedienungs- und Wartungsvorschriften für die versicherte Kühlanlage sorgfältig zu beachten und die vorgeschriebene Überprüfung durch Fachpersonal sicherzustellen;
- b) den Eisansatz in den Kühl- und/oder Tiefkühlereinrichtungen rechtzeitig zu entfernen;
- c) die Kühl- bzw. Tiefkühlereinrichtung so zu befüllen, dass oberhalb der Lademarkte keine Waren liegen;
- d) für Schäden durch Einbruchdiebstahl
 - solange sich niemand in den Räumlichkeiten aufhält, die Türen und alle sonstigen Öffnungen des Versicherungsortes stets ordnungsgemäß verschlossen zu halten und alle bei Antragstellung vorhandenen und alle zusätzlich vereinbarten Sicherungen voll gebrauchsfähig zu erhalten und zu betätigen.

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

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 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;

f) sofern in den versicherten Räumlichkeiten eine Einbruchmeldeanlage (EMA) vorhanden ist,

- die Einbruchmeldeanlage nach den Vorschriften des Herstellers zu bedienen und stets in voll gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten;
- die Einbruchmeldeanlage jeweils scharf zu schalten, solange die Arbeit in dem Betrieb ruht; vertragliche Abweichungen bedürfen der Textform;
- die Einbruchmeldeanlage durch eine Errichterfirma vierteljährlich inspizieren und jährlich warten zu lassen;
- Störungen, Mängel oder Schäden unverzüglich durch eine Errichterfirma beseitigen zu lassen;
- während jeder Störung oder Gebrauchsunfähigkeit der Einbruchmeldeanlage die versicherten Räumlichkeiten durch eine Person über 18 Jahre beaufsichtigen zu lassen;
- Änderungen an der Einbruchmeldeanlage nur durch eine Errichterfirma vornehmen und dabei ausschließlich Teile und Geräte des im Versicherungsvertrag genannten Systems verwenden zu lassen;
- dem Versicherer auf dessen Kosten jederzeit die Überprüfung der Einbruchmeldeanlage durch die VdS Schadenverhütung GmbH zu gestatten;
- bei Aufschaltung der Einbruchmeldeanlage auf ein Wach- und Sicherheitsunternehmen Änderungen der vereinbarten Interventionsmaßnahmen dem Versicherer innerhalb einer Frist von zwei Wochen mitzuteilen.

Handelt es sich bei der vorhandenen Einbruchmeldeanlage um eine VdS-anerkannte Einbruchmeldeanlage, sind die vorangenannten Maßnahmen durch eine VdS-anerkannte Errichterfirma oder einem VdS-anerkannten Wach- und Sicherheitsunternehmen vornehmen zu lassen;

g) sofern in den versicherten Räumlichkeiten Temperaturschreiber, eine automatische Alarm- und Warnanlage für den Temperaturverlauf, mit und ohne Aufschaltung auf eine ständig besetzte Stelle vorhanden sind,

- die Alarm- und Warnanlage nach den Vorschriften des Herstellers zu bedienen und stets in voll gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten;
- die Alarm- und Warnanlage stets in Betrieb zu halten;
- einen Bereitschaftsplan zu erstellen, damit gewährleistet ist, das immer ein Mitarbeiter der Versicherungsnehmerin mit ausreichender Kenntnis, erreichbar ist um etwaige Schäden abzuwenden oder zu mindern;
- die Alarm- und Warnanlage durch eine Fachfirma halbjährlich warten zu lassen;
- Störungen, Mängel oder Schäden unverzüglich durch eine Fachfirma beseitigen zu lassen;
- Änderungen an der Alarm- und Warnanlage nur durch eine Fachfirma vornehmen zu lassen.

2 Rechtsfolgen der Obliegenheitsverletzung

- 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 grob fahrlässig 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.

- c) Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten
Bezüglich der Zurechnung von Kenntnis und Verhalten des Repräsentanten gelten die Bestimmungen des § A20 [Allgemeiner Teil].

§ B7 Versicherungswert und Versicherungssumme

1 Versicherungswert

Wiederbeschaffungspreis

Der Versicherungswert von versicherten Kühl- und/oder Tiefkühlsachen ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

2 Umsatzsteuer

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

3 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer im Einzelnen vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert nach Ziffer 1 entsprechen soll.

Die Versicherungssumme wird je Kühl- und/oder Tiefkühleinrichtung festgelegt. Die Gesamtversicherungssumme ergibt sich aus der Addition der Versicherungssumme je Kühl- und/oder Tiefkühleinrichtung.

§ B8 Umfang der Entschädigung

1 Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt

- a) für abhanden gekommene oder zerstörte Sachen den Versicherungswert (§ B7 Ziffer 1) zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles;
- b) bei beschädigten Sachen wird der Unterschied zwischen Versicherungswert (§ B7 Ziffer 1) und dem Restwert, bei dessen Ermittlung die Verwendbarkeit der vom Schaden betroffenen Ware zu berücksichtigen ist, der Entschädigung zu Grunde gelegt.

2 Entschädigungsgrenzen

Die Entschädigung des Versicherers ist je Schadenfall begrenzt auf die festgelegte Versicherungssumme je Kühl- oder Tiefkühleinrichtung.

3 Unterversicherung

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung. Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach 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 § B3 Ziffer 1 und 2.

- b) Sofern Positionen mit separaten Versicherungssummen (z. B. Versicherungssumme je Kühl- und/oder Tiefkühleinrichtung) vereinbart sind, so ist a) auf jede einzelne Position anzuwenden.
- c) Die Bestimmungen zur Unterversicherung aus a) und b) finden keine Anwendung, sofern der Gesamtschaden 20 % der Versicherungssumme nicht übersteigt.

4 Grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

Abweichend von § A17 Ziffer 1 b) wird bei einer grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles die Entschädigung nicht gekürzt, sofern der Gesamtschaden 20 % der Versicherungssumme nicht übersteigt.

§ B9 Selbstbeteiligung

1 Generelle Selbstbeteiligung

Die Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers beträgt 100 EUR je Schadenfall, sofern im Versicherungsvertrag nichts anderes vereinbart wurde.

§ B10 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1 Anzeigepflicht

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

2 Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3 Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

- b) Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß 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.

4 Beschädigte Sachen

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

Klausel zur Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung [AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015]

Die nachstehend genannte Klausel hat nur Gültigkeit, sofern die Stichtagsversicherung im Rahmen des Versicherungsscheins vereinbart wurde.

Klausel Stichtagsversicherung

1 Stichtagsversicherungssumme

In Abweichung von § B7 Ziffer 3 der AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 gilt folgendes vereinbart

- a) Als Versicherungssumme gilt der Betrag, der in der jeweiligen letzten Meldung (Ziffer 2 dieser Klausel) für den betreffenden Warenposten angegeben ist. Tritt ein Schaden ein, ehe der Warenposten von einer Meldung erfasst wurde, so gilt als Versicherungssumme derjenige Betrag, der auf Grund der bisherigen Praxis des Versicherungsnehmers als Versicherungssumme angesetzt worden wäre.

Lässt sich kein Wert für den in Frage kommenden Warenposten ermitteln, so gilt als Versicherungssumme der Einkaufspreis der Ware. Tritt an Gütern, die zollfrei einzuführen sind, vor der Verzollung ein Schaden ein und werden dadurch Zoll- und sonstige Verkehrssteuern fällig, so sind auch diese Beträge für die Berechnung der Versicherungssumme zugrunde zu legen.

- b) Im Falle des vollständigen Verlustes oder der vollständigen Entwertung der Güter wird als Entschädigung die gemäß § B8 Ziffer 1 errechnete Versicherungswert gewährt, soweit sich am Schadentage Versicherungssumme und Versicherungswert decken. Die Entschädigung erfolgt unter Abzug der durch die evtl. Nichtlieferung ersparten Kosten.
- c) Bei Verlust eines Teiles oder nicht vollständiger Entwertung der Güter wird, sofern der Wiederbeschaffungspreis (Ersatzwert) am Schadentag nicht höher war als die Versicherungssumme, der vom Sachverständigen unter Berücksichtigung der Versicherungssumme ermittelte Teil- Schadenersatz in Prozent der Entscheidung zu Grunde gelegt. Voraussetzung ist jedoch, dass am Schadentag Versicherungssumme und Versicherungswert übereinstimmen.

Die Ziffern 1 und 2 § B8 der AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 bleiben hiervon unberührt.

Die in der Police vereinbarte Höchstversicherungssumme ist gleichzeitig die maximale Grenze der Versicherungsleistung.

2 Anmeldung zur Stichtagsversicherung

- a) Der Versicherungsnehmer übersendet bis zum 10. eines jeden Monats dem Versicherer auf den ihr zur Verfügung gestellten Vordruck eine Aufstellung, aus der sämtliche Waren, die am 1. des betreffenden Monats 0 Uhr in den Kühl- und/oder Tiefkühlleinrichtungen lagern und unter die Versicherung fallen, ersichtlich sind. Waren, die zwischen den monatlichen Stichtagen ein- und ausgelagert, also per 1. des betreffenden Monats nicht erfasst werden, sind nur dann zur Beitragsabrechnung aufzugeben, wenn auf die betreffende Partie ein Schaden entfallen ist.

- b) Unterbleibt die rechtzeitige Anmeldung, so können die Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten unter Hinweis auf die Folgen des Verzuges durch eingeschriebenen Brief zur Anmeldung innerhalb einer Woche auffordern. Tritt der Versicherungsfall nach Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Anmeldung immer noch in Verzug, so haften die Versicherer ihm gegenüber nur für die in der letzten Stichtagsmeldung angemeldeten Parteien. Für Parteien, die nicht in dieser letzten Anmeldung erfasst waren, besteht dem Versicherungsnehmer gegenüber kein Versicherungsschutz. Soweit hiernach der Versicherungsschutz entfällt, bleibt gleichwohl die Verpflichtung des Versicherers hinsichtlich derjenigen Gläubiger bestehen, denen ein Versicherungsschein ausgehändigt worden ist.
- c) Tritt während der Lagerung eine Preissteigerung ein und wird hierdurch der Versicherungswert höher als die Versicherungssumme, muss die Preissteigerung unverzüglich angemeldet werden. Bei Verletzung der Pflicht, Preissteigerungen anzumelden, wird Ersatz auf Grund der Versicherungssumme (Ziffer 1) geleistet.

3 Beitragsberechnung und -zahlung zur Stichtagsmeldung

In Ergänzung zu § A5 der AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 gilt für die Stichtagsabrechnung Folgendes vereinbart:

Die dem Versicherer monatlich eingereichten Stichtagsmeldungen werden am Ende eines jeden Versicherungsjahres abgerechnet. Der Beitrag zuzüglich der Versicherungssteuer ist unverzüglich nach Erhalt der Rechnung zu zahlen. Unterbleibt die rechtzeitige Zahlung, so gelten die Regelungen gemäß § A5 der AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015.

4 Obliegenheiten zur Gefahrverhütung oder Gefahrminderung (Sicherheitsvorschriften)

In Erweiterung zu § B6 der AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015 hat der Versicherungsnehmer über die versicherten Güter ein Lagerbuch zu führen, wo sämtliche eingelagerten Güter unter Angabe des Tages der Einlagerung sowie Art und Menge eingetragen werden. Dieses Lagerbuch kann auch in Form einer EDV-Datei geführt werden. Die Umlagerung von Gütern innerhalb räumlich voneinander getrennter Gebäude, auch wenn sie von der gleichen Kühl- und/oder Tiefkühlleinrichtung versorgt werden, ist ebenfalls in das Lagerbuch einzutragen, ferner die Auslagerungen unter Angabe des Tages, an welchem sie erfolgten.

Das Lagerbuch kann jederzeit durch einen mit schriftlicher Vollmacht des Versicherungsvermittlers oder des führenden Versicherers versehenen Bevollmächtigten eingesehen werden.

Das Lagerbuch im Sinne dieser Bedingungen sind auch EDV-Dateien etc.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheiten gelten die Regelungen gemäß § B6 Ziffer 2.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Kundeninformationen

Identität des Versicherers

Name: Generali Deutschland Versicherung AG
 Anschrift: Adenauerring 7, 81737 München
 Rechtsform: Aktiengesellschaft
 Sitz: Adenauerring 7, 81737 München
 Handelsregister: Amtsgericht München – HRB 250638
 Vorsitzender des Aufsichtsrats: Giovanni Liverani

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Generali Deutschland Versicherung AG
 Adenauerring 7
 81737 München

vertreten durch den Vorstand: Stefan Lehmann, Vorsitzender;
 Dr. Melanie Kramp, Roland Stoffels, Dr. Robert Wehn

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Generali Deutschland 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 2015)
- **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)
- **Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung**
 Allgemeine Bedingungen für die Kühl- und Tiefkühlgut-Versicherung (AVB Kühl- und Tiefkühlgut 2015)

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 eine unterjährige Zahlungsweise des Jahresbeitrages vereinbart, gilt als erster Beitrag nur der entsprechende Teilbetrag des ersten Jahresbeitrages. Der noch ausstehende Rest des Jahresbeitrages ist sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung eines Teilbetrages ganz oder teilweise in Verzug geraten.

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, E-Mail) widerrufen. Eine ausführliche Belehrung zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie im Antrag.

Beendigung des Vertrages, Kündigungsmöglichkeiten

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

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

Der Vertrag kann vorzeitig gekündigt werden, insbesondere

- im Versicherungsfall
- bei Eigentumswechsel (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.

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.generali.de/feedback

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

Vorstand der Generali Deutschland Versicherung AG,
Adenauerring 7, 81737 München

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.

Datenschutzhinweise (Stand: 01.10.2022)

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

Bitte geben Sie die Informationen auch den aktuellen und künftigen vertretungsberechtigten Personen und wirtschaftlich Berechtigten sowie etwaigen mitversicherten Personen und sonstigen Beteiligten weiter.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Generali Deutschland Versicherung AG
Adenauerring 7
81737 München
Telefon: 089 5121-0
E-Mail: service@generali.de

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

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct Datenschutz) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.generali.de/datenschutz abrufen.

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

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

Die Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, geschieht dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die gegebenenfalls vor der Geltung der DSGVO, also vor dem 25.05.2018, uns gegenüber erteilt worden sind.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs, einschließlich des Trainings und der Weiterentwicklung technischer Systeme,
- zur Optimierung unserer internen Abläufe,

- zur Anonymisierung von Daten, z. B. um daraus Statistiken zu erstellen,
- zur passgenauen Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Generali-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten; insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Auf Basis Ihrer Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO informieren wir Sie mittels personalisierten E-Mails sowie ggf. telefonisch über Produkte und Services und befragen Sie auf gleichem Wege zu Ihrer Kundenzufriedenheit. In diesem Zusammenhang analysieren wir Ihr Nutzungsverhalten im Hinblick auf erhaltene E-Mails. Das bedeutet: Wir verwenden E-Mails, die sog. Zählpixel enthalten. Dadurch können wir feststellen, ob Sie unsere Mail geöffnet sowie ggfs. genutzt haben. Z. B. können wir nachvollziehen, welche Elemente innerhalb der E-Mail, d. h. Logos, Buttons, Links etc., Sie angeklickt haben und wie lange Sie in bestimmten Bereichen der E-Mail verweilen. Diese Informationen werten wir aus, um sie anschließend für zukünftige E-Mails zu berücksichtigen, d. h. um für Sie nicht interessante Informationen herauszufiltern und Ihnen auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse abgestimmte Benachrichtigungen zukommen lassen zu können.

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen können Sie von unseren Rückversicherern, der Generali Deutschland AG, Adenauerring 7, 81737 München und der Pharma-Rückversicherungs-Gemeinschaft, Königinstraße 107, 80802 München erhalten.

Vermittler/Vermögensberater:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. Soweit wir auf Basis der Würdigung der Umstände annehmen dürfen, dass Sie Post, E-Mails oder Zahlungen

nicht an das für Ihr Anliegen zuständige Konzernunternehmen adressiert haben, bemühen wir uns in bestimmten Fällen fehladressierte Post- und E-Maileingänge sowie Zahlungen innerhalb des Konzerns an das zuständige Unternehmen weiterzuleiten.

Zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aus dem Handelsrecht) oder auf Basis berechtigter Interessen können wir auch Daten an die Generali Deutschland AG als Obergesellschaft der deutschen Unternehmensgruppe, an die Assicurazioni Generali S.p.A. als Konzernmutter der internationalen Generali-Gruppe sowie an andere Gesellschaften der deutschen oder internationalen Generali Gruppe übertragen.

In unserer Dienstleisterliste bei den Vertragsbedingungen und Kundeninformationen, die wir Ihnen vor Antragstellung in Textform mitgeteilt haben, sowie in der jeweils aktuellen Version im Internet unter www.generali.de/datenschutz finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

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

Soweit mehrere Unternehmen Ihre personenbezogenen Daten in gemeinsamer Verantwortlichkeit (Art. 26 DSGVO) verarbeiten, haben sich die jeweiligen Unternehmen untereinander vertraglich dazu verpflichtet, ihre datenschutzrechtlichen Pflichten (einschließlich Informationspflichten und Betroffenenrechte) in der Regel in eigener Verantwortung zu erfüllen.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

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

Einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widersprechen.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist an den oben genannten Verantwortlichen für die Datenverarbeitung zu richten.

Beschwerderecht

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

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)
Postfach 1349
91504 Ansbach

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

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

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

Bonitätsauskünfte

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

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, dann tun wir dies nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Informationen dazu können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Änderung der Datenschutzhinweise

Wir behalten uns vor, diese Datenschutzbestimmungen zu ändern. Eine aktuelle Version finden Sie jederzeit im Internet unter www.generali.de/datenschutz.

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

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 zur Verarbeitung personenbezogener Daten müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und aller einschlägigen bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenminimierung in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Unternehmen, die die brancheninternen Verhaltensregeln anwenden, stellen damit nach Auffassung der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder sicher, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung für die Versicherungswirtschaft branchenspezifisch konkretisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beigetreten sind, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

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

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

Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die datenschutzrechtlichen Regelungen für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des

GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

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

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

II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben sowie mit diesem in einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen verbundene Erstversicherungsunternehmen, einschließlich Pensionsfonds, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden vorvertraglichen Maßnahmen und rechtlichen Verpflichtungen,

Betroffene Personen:

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

Versicherte:

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

Antragsteller:

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

weitere Personen:

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

Geschädigte:

Personen, die einen Schaden erlitten haben oder erlitten haben könnten, wie z. B. Anspruchsteller in der Haftpflichtversicherung,

Datenverarbeitung:

Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen oder Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermitteln, Verbreiten oder Bereitstellen in einer anderen Form, Abgleichen

oder Verknüpfen oder Einschränken der Verarbeitung sowie Löschen oder Vernichten personenbezogener Daten,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die betroffenen Personen,

Automatisierte Verarbeitung:

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

Automatisierte Entscheidung:

eine Entscheidung gegenüber einer einzelnen Person, die auf eine ausschließlich automatisierte Verarbeitung gestützt wird, ohne dass eine inhaltliche Bewertung und darauf gestützte Entscheidung durch eine natürliche Person stattgefunden hat,

Stammdaten:

die allgemeinen Daten der betroffenen Personen: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge (wie Vertragsstatus, Beginn- und Ablaufdaten, Versicherungsnummer(n), Zahlungsart, Rollen der betroffenen Person (z. B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller), sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Authentifizierungsdaten für die elektronische oder telefonische Kommunikation, Werbesperren und andere Widersprüche, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler und mit den genannten Beispielen vergleichbare Daten,

Dienstleister:

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

Auftragsverarbeiter:

eine natürliche oder juristische Person, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des verantwortlichen Unternehmens verarbeitet,

Vermittler:

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

Schutzwürdige Interessen:

Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, insbesondere dann, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind handelt.

III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Geltungsbereich

(1) ¹Die Verhaltensregeln gelten für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. ²Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis insbesondere die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht. ³Zum Versicherungsgeschäft gehören auch die Gestaltung und Kalkulation von Tarifen und Produkten.

(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.

Art. 2 Zwecke der Verarbeitung

(1) ¹Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG), zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. ²Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter in der Haftpflichtversicherung, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

(2) ¹Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den betroffenen Personen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet. ²Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die betroffenen Personen nach Artikel 7 bzw. 8 dieser Verhaltensregeln darüber informiert wurden oder wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenverarbeitung

(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entsprechender und nachvollziehbarer Weise zu verarbeiten.

(2) ¹Die Datenverarbeitung richtet sich an dem Ziel der Datenminimierung und Speicherbegrenzung aus. ²Personenbezogene Daten werden vorbehaltlich der Zwecke Forschung und Statistik nach Maßgabe des Art. 5 Abs. 1 lit. e) DSGVO in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange ermöglicht, wie es für die Zwecke der Verarbeitung erforderlich ist. ³Insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei wird die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorgezogen.

(3) ¹Das Unternehmen trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und erforderlichenfalls auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. ²Es werden alle angemessenen Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten unverzüglich berichtigt, gelöscht oder in der Verarbeitung eingeschränkt werden.

(4) ¹Die Maßnahmen nach den vorstehenden Absätzen werden dokumentiert. ²Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Art. 4 Abs. 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

(1) ¹Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten und Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen getroffen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. ²Dabei werden angemessene Maßnahmen getroffen, die insbesondere gewährleisten können, dass

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

(2) ¹Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird. ²Es beinhaltet insbesondere Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen.

Art. 5 Einwilligung

(1) ¹Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtbindungserklärung der betroffenen Personen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese freiwillig, in informierter Weise und unmissverständlich bekundet wird, wirksam und nicht widerrufen ist. ²Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten – insbesondere Daten über die Gesundheit – verarbeitet werden, muss die diesbezügliche Einwilligung ausdrücklich abgegeben sein.

(2) ¹Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. ²Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

(3) ¹Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die betroffenen Personen zuvor über die Verantwortliche(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenverarbeitung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind. ²Art. 7 Abs. 3 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

(4) ¹Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. ²Die betroffenen Personen werden über die Möglichkeiten und Folgen des Widerrufs einer Einwilligungserklärung informiert. ³Mögliche Folge eines wirksamen Widerrufs kann insbesondere sein, dass eine Leistung nicht erbracht werden kann.

(5) Wird die Einwilligung schriftlich oder elektronisch zusammen mit anderen Erklärungen eingeholt, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt.

(6) ¹Eine Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich erteilt werden. ²Das Unternehmen wird die Erklärung so dokumentieren, dass der Inhalt der jeweils erteilten Einwilligungserklärung nachgewiesen werden kann. ³Auf Verlangen wird den betroffenen Personen der Erklärungsinhalt zur Verfügung gestellt.

(7) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies den betroffenen Personen unverzüglich schriftlich oder in Textform zu bestätigen.

Art. 6 Besondere Kategorien personenbezogener Daten

(1) ¹Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden auf gesetzlicher Grundlage (insbesondere Art. 6 i. V. m. Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung) oder mit Einwilligung der betroffenen Personen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben und verarbeitet. ²Eine Einwilligung muss sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen.

(2) ¹Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage ist zulässig, insbesondere wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. ²Das gilt beispielsweise für die Prüfung und Abwicklung der Ansprüche von Versicherten sowie von Geschädigten in der Haftpflichtversicherung.

(3) Darüber hinaus kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffener Personen ohne deren Einwilligung erfolgen zur Geltendmachung, Prüfung und Abwicklung von gesetzlich geregelten Regressforderungen einerseits des Unternehmens oder andererseits eines Dritten, der gegenüber den betroffenen Personen eine Leistung erbracht hat, wie beispielsweise zur Prüfung und Abwicklung der Regressforderungen eines Sozialversicherungsträgers, Arbeitgebers oder privaten Krankenversicherers.

(4) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben auch dann zulässig sein, soweit es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung erforderlich ist.

(5) Ebenso kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung erfolgen zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder anderer Personen, wenn diese aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, ihre Einwilligung zu geben, insbesondere wenn für diese Personen Assistance-Leistungen (z. B. Notrufdienste, Krankentransport aus dem Ausland oder Koordination der medizinischen Behandlung) vereinbart und sie im Leistungsfall außer Stande sind, ihre Einwilligung abzugeben, z. B. weil nach einem Unfall ein Krankentransport für eine bewusstlose Person nötig ist.

(6) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten erfolgt auch auf gesetzlicher Grundlage zu statistischen Zwecken sowie zu Forschungszwecken nach Maßgabe von Artikel 10 dieser Verhaltensregeln.

IV. DATENERHEBUNG

Art. 7 Grundsätze zur Datenerhebung und Informationen bei Datenerhebung bei der betroffenen Person

(1) ¹Personenbezogene Daten werden in nachvollziehbarer Weise erhoben. ²Bei Versicherten und Antragstellern werden die Mitwirkungspflichten nach §§ 19, 31 VVG berücksichtigt.

(2) ¹Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden erhoben und verarbeitet, wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist. ²Das gilt insbesondere für die Erhebung von Daten von Zeugen oder von Geschädigten anlässlich einer Leistungsprüfung und -erbringung in der Haftpflichtversicherung und für Datenverarbeitungen zur Erfüllung von Direktansprüchen in der Kfz-Haftpflichtversicherung oder zur Erfüllung von gesetzlichen Meldepflichten. ³Daten nach Satz 1 können auch erhoben und verarbeitet werden, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen dieser Personen nicht überwiegen, beispielsweise wenn Daten eines Rechtsanwalts oder einer Reparaturwerkstatt zur Korrespondenz im Leistungsfall benötigt werden.

(3) ¹Die Unternehmen stellen sicher, dass die betroffenen Personen zur Gewährleistung der Transparenz und zur Wahrung ihrer Rechte über Folgendes unterrichtet werden:

- a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
- b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
- c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
- d) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
- e) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 13 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
- f) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
- g) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde sowie über ein ggf. bestehendes Widerspruchsrecht,
- h) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
- i) eine ggf. gesetzlich oder vertraglich bestehende oder für einen Vertragsschluss erforderliche Pflicht zur Angabe der Daten und die Folgen der Nichtangabe und
- j) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

²Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits auf andere Weise Kenntnis von ihr erlangt haben.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen

(1) ¹Daten werden ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhoben, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen und insbesondere auch zur Prüfung und Bearbeitung von Leistungsansprüchen erforderlich ist. ²Das gilt beispielsweise, wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebens- und Unfallversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt oder er in der Haftpflichtversicherung Angaben über den Geschädigten oder Zeugen macht. ³Ohne Mitwirkung der betroffenen Person können personenbezogene Daten auch zu Zwecken nach Art. 10 Abs. 1 erhoben werden.

(2) ¹Die Erhebung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen und nach Maßgabe des § 213 VVG und § 18 GenDG, soweit diese Vorschriften anzuwenden sind. ²Die Erhebung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten bei Dritten kann auch erforderlich sein in den in Artikel 6 Absatz 2 bis 5 dieser Verhaltensregeln genannten Fällen.

(3) ¹Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhebt, stellt sicher, dass die betroffenen Personen innerhalb einer im Einzelfall angemessenen Frist, längstens jedoch innerhalb eines Monats, nach der ersten Erlangung der Daten informiert werden über:

- a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
- b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
- c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
- d) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden,
- e) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
- f) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 14 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
- g) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
- h) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde,
- i) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
- j) die Quelle der personenbezogenen Daten bzw. ob sie aus einer öffentlich zugänglichen Quelle stammen und
- k) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

²Falls die Daten zur Kommunikation mit den betroffenen Personen verwendet werden sollen, erfolgt die Information spätestens mit der ersten Mitteilung an sie, zum Beispiel in Fällen der Benennung von Bezugsberechtigten in der Lebensversicherung bei Eintritt des Leistungsfalls oder in Fällen der Benennung von Berechtigten für Notfälle, wenn dieser eintritt. ³Falls die Offenlegung an einen anderen Empfänger beabsichtigt ist, erfolgt die Information spätestens zum Zeitpunkt der ersten Offenlegung.

(4) ¹Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits über die Informationen verfügen, sich die Erteilung der Informationen als unmöglich erweist oder die Information einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, insbesondere wenn Daten für statistische oder wissenschaftliche Zwecke verarbeitet werden oder wenn gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist. ²Die Information unterbleibt auch, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen. ³Dies betrifft beispielsweise Fälle in der Lebensversicherung, in denen sich der Versicherungsnehmer wünscht, dass ein Bezugsberechtigter nicht informiert wird.

(5) ¹Ebenso unterbleibt die Information nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Nr. 2 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. j) DSGVO, wenn:

- sie die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche beeinträchtigen würde oder die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aus zivilrechtlichen Verträgen beinhaltet und der Verhütung von Schäden durch Straftaten dient, sofern nicht das berechnete Interesse der betroffenen Person an der Informationserteilung überwiegt oder
- das Bekanntwerden der Informationen die behördliche Strafverfolgung gefährden würde.

²Daher erfolgt regelmäßig keine Information über Datenerhebungen zur Aufklärung von Widersprüchlichkeiten gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln.

(6) ¹In den Fällen des Absatzes 5 ergreift das Unternehmen geeignete Maßnahmen zum Schutz der berechtigten Interessen der betroffenen Personen (z. B. Prüfung und gegebenenfalls Veranlassung weiterer Zugriffsbeschränkungen). ²Sofern das Unternehmen von einer Information absieht, dokumentiert es die Gründe dafür.

V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Art. 9 Verarbeitung von Stammdaten in der Unternehmensgruppe

(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern, Versicherten und weiteren Personen sowie Angaben über den Zusammenhang mit bestehenden Verträgen zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren verarbeitet werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Maßgabe des Art. 4 dieser Verhaltensregeln (z. B. Berechtigungskonzepte) den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln durch den oder die für das Verfahren Verantwortlichen gewährleistet ist.

(2) ¹Stammdaten werden aus gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur weiterverarbeitet, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. ²Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.

(3) ¹Erfolgt eine gemeinsame Verarbeitung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert. ²Dazu hält das Unternehmen eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.

(4) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe weitere Datenverarbeitungen vor oder finden gemeinsame Verarbeitungen mehrerer Mitglieder der Gruppe statt, richtet sich dies nach Artikel 21 bis 22a dieser Verhaltensregeln.

Art. 10 Statistik, Tarifikalkulation und Prämienberechnung

(1) ¹Die 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. ²Dazu werten Unternehmen neben Daten aus Versicherungsverhältnissen, Leistungs- und Schadenfällen auch andere Daten von Dritten (z. B. des Kraftfahrtbundesamtes) aus.

(2) ¹Die Unternehmen stellen durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicher, dass die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung gewahrt werden, insbesondere dass die Verarbeitung personenbezogener Daten auf das für die jeweilige Statistik notwendige Maß beschränkt wird. ²Zu diesen Maßnahmen gehört die frühzeitige Anonymisierung oder Pseudonymisierung der Daten, sofern es möglich ist, den Statistikzweck auf diese Weise zu erfüllen.

(3) ¹Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder Risikoklassifizierungen erfolgt grundsätzlich nur in anonymisierter oder – soweit für den Statistikzweck erforderlich – pseudonymisierter Form. ²Ein Rückschluss auf die betroffenen Personen durch diese Verbände erfolgt nicht. ³Absatz 2 gilt entsprechend. ⁴Für Kraftfahrt- und Sachversicherungsstatistiken können auch Datensätze mit personenbeziehbaren Sachangaben wie z. B. Kfz-Kennzeichen, Fahrzeugidentifikationsnummern oder Standortdaten von Risikoobjekten wie beispielsweise Gebäuden übermittelt werden.

(4) ¹Für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken können Unternehmen auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, verarbeiten, wenn dies für den jeweiligen Statistikzweck erforderlich ist und die Interessen des Unternehmens an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss von der Verarbeitung erheblich überwiegen. ²Das gilt z. B. für Statistiken zur Entwicklung und Überprüfung von Tarifen oder zum gesetzlich vorgeschriebenen Risikomanagement. ³Die Unternehmen treffen in diesen Fällen angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen und insbesondere der in Artikel 3 und 4 geregelten Grundsätze. ⁴Zu den spezifischen Maßnahmen gehören wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit der Daten beispielsweise:

- die Sensibilisierung der an den Verarbeitungen beteiligten Mitarbeiter und Dienstleister,
- die Pseudonymisierung personenbezogener Daten nach Absatz 2 Satz 2,

- die Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der Unternehmen oder beim Dienstleister und
- Verschlüsselung beim Transport personenbezogener Daten.

⁵Alle personenbezogenen Daten werden anonymisiert, sobald dies nach dem Statistikzweck möglich ist, es sei denn, der Anonymisierung stehen berechnete Interessen der betroffenen Personen entgegen. ⁶Bis dahin werden die Identifikationsmerkmale, mit denen Einzelangaben einer betroffenen Person zugeordnet werden könnten, gesondert gespeichert. ⁷Diese Identifikationsmerkmale dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Statistikzweck dies erfordert.

(5) ¹Die betroffenen Personen können der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten für eine Statistik widersprechen, wenn aufgrund ihrer persönlichen Situation Gründe vorliegen, die der Verarbeitung ihrer Daten zu diesem Zweck entgegenstehen. ²Das Widerspruchsrecht besteht nicht, wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe (z. B. der Beantwortung von Anfragen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) erforderlich ist.

(6) ¹Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden Tarife nach Absatz 1 auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. ²Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. ³Hierzu werden auch personenbezogene Daten einschließlich ggf. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, verwendet, die nach Maßgabe dieser Verhaltensregeln verarbeitet worden sind.

(7) Die Versicherungswirtschaft verarbeitet personenbezogene Daten entsprechend den vorstehenden Absätzen auch für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung, zum Beispiel zur Unfallforschung.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 12 Bonitätsdaten

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

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

(1) Automatisierte Entscheidungen, die für die betroffenen Personen eine rechtliche Wirkung nach sich ziehen oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, werden nur unter den in Absatz 2, 3 und 4 genannten Voraussetzungen getroffen.

(2) ¹Eine Entscheidung, die für den Abschluss oder die Erfüllung eines Versicherungsvertrags mit der betroffenen Person oder im Rahmen der Leistungserbringung erforderlich ist, kann automatisiert erfolgen. ²Eine Erforderlichkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:

1. Entscheidungen gegenüber Antragstellern über den Abschluss und die Konditionen eines Versicherungsvertrages,
2. Entscheidungen gegenüber Versicherungsnehmern über Leistungsfälle im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses,
3. Entscheidungen über die Erfüllung von Merkmalen bei verhaltensbezogenen Tarifen, z. B. das Fahrverhalten honorierende Rabatte in der Kfz-Versicherung.

(3) ¹Automatisierte Entscheidungen über Leistungsansprüche nach einem Versicherungsvertrag, z. B. Entscheidungen gegenüber mitversicherten Personen oder Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, sind auch dann zulässig, wenn dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wird. ²Die Entscheidung kann im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versicherungsvertrag auch automatisiert ergehen, wenn die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und das Unternehmen für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft, wozu mindestens das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Unternehmens, auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung zählt.

(4) Darüber hinaus kann eine automatisierte Entscheidung mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person erfolgen.

(5) ¹Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden im Rahmen einer automatisierten Entscheidungsfindung verarbeitet, wenn die betroffenen Personen ihre Einwilligung erteilt haben. ²Automatisierte Entscheidungen mit besonderen Kategorien personenbezogener Daten sind auch ohne Einwilligung in den Fällen des Absatzes 3 möglich.

(6) ¹Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der betroffenen Personen getroffen werden, wird mindestens das Folgende veranlasst: Das Unternehmen teilt den betroffenen Personen mit, dass eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde. ²Dabei werden ihnen, sofern sie nicht bereits informiert wurden, aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der automatisierten Entscheidungsfindung mitgeteilt. ³Auf Verlangen werden den betroffenen Personen auch die wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Darlegung ihres Standpunktes, das Eingreifen einer Person seitens des Unternehmens und die Anfechtung der Entscheidung zu ermöglichen. ⁴Dies umfasst auch die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. ⁵Die betroffenen Personen haben das Recht, die Entscheidung anzufechten. ⁶Dann wird die Entscheidung auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft. ⁷Artikel 28 Absatz 1 dieser Verhaltensregeln gilt entsprechend.

(7) Der Einsatz automatisierter Entscheidungsverfahren wird dokumentiert.

(8) ¹Die Unternehmen stellen sicher, dass technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, damit Faktoren, die zu unrichtigen personenbezogenen Daten führen, korrigiert werden können und das Risiko von Fehlern minimiert wird. ²In Hinblick auf Gesundheitsdaten werden auch die gesetzlichen Vorgaben der §§ 37 Abs. 2, 22 Abs. 2 BDSG beachtet.

Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)

(1) ¹Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen. ²Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen auf Basis von Interessenabwägungen und festgelegten Einmeldekriterien.

(2) ¹Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. ²In 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). ³Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.

(3) ¹Die Unternehmen melden Daten zu Fahrzeugen, Immobilien oder Personen an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder wenn eine Auffälligkeit festgestellt wurde, soweit dies zur gegenwärtigen oder künftigen Aufdeckung oder zur Verhinderung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen erforderlich ist und nicht überwiegende schutzwürdige Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen dagegen sprechen. ²Eine Einwilligung der betroffenen Personen ist nicht erforderlich. ³Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. ⁴Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. ⁵Die Abwägung ist hinreichend aussagekräftig zu dokumentieren. ⁶Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet. ⁷Wenn erhöhte Risiken in der Personenversicherung als „Erschweris“ gemeldet werden, geschieht dies ohne die Angabe, ob sie auf Gesundheitsdaten oder einem anderen Grund, z. B. einem gefährlichen Beruf oder Hobby, beruhen. ⁸Personenbezogene Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten werden ebenfalls nicht an das HIS gemeldet, es sei denn, die Verarbeitung wird unter behördlicher Aufsicht vorgenommen oder dies ist nach dem Unionsrecht oder dem nationalen Recht, das geeignete Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, zulässig.

(4) ¹Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe des Verantwortlichen mit dessen Kontaktdaten. ²Sie benachrichtigen spätestens anlässlich der Einmeldung die betroffenen Personen mit den nach Art. 8 Absatz 3 relevanten Informationen. ³Eine Benachrichtigung kann in den Fällen des Art. 8 Abs. 5 dieser Verhaltensregelungen unterbleiben.

(5) ¹Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. ²Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. ³Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. ⁴Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten

Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.

(6) ¹Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. ²So werden beispielsweise Daten und Gutachten über Kfz- oder Gebäude-Schäden bei dem Unternehmen angefordert, welches einen Schaden in das HIS eingemeldet hatte. ³Der Datenaustausch wird dokumentiert. ⁴Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln erfolgt, werden die betroffenen Personen über den Datenaustausch informiert. ⁵Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die betroffenen Personen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.

(7) ¹Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. ²Zu 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. ³Daten 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) ¹Die Unternehmen können jederzeit bei entsprechenden Anhaltspunkten prüfen, ob bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder ob falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden. ²Zu diesem Zweck nehmen die Unternehmen Datenerhebungen und -verarbeitungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist. ³Bei der Entscheidung, welche Daten die Unternehmen benötigen, um ihre Entscheidung auf ausreichender Tatsachenbasis zu treffen, kommt ihnen ein Beurteilungsspielraum zu.

(2) ¹Im Leistungsfall kann auch ohne Vorliegen von Anhaltspunkten die Prüfung nach Abs. 1 erfolgen. ²Dies umfasst die Einholung von Vorinformationen (z. B. Zeiträume, in denen Behandlungen oder Untersuchungen stattfanden), die es dem Unternehmen ermöglichen einzuschätzen, ob und welche Informationen im Weiteren tatsächlich für die Prüfung relevant sind.

(3) ¹Datenverarbeitungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. ²Die Angaben können auch nach Ablauf dieser Zeit noch überprüft werden, wenn der Versicherungsfall vor Ablauf der Frist eingetreten ist. ³Für die Prüfung, ob der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

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

(5) ¹Die Möglichkeit, die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu verweigern, bleibt unbenommen und das Unternehmen informiert die betroffene Person diesbezüglich. ²Verweigert die betroffene Person die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung, obliegt es der betroffenen Person als Voraussetzung für die Schadenregulierung alle erforderlichen Informationen zu beschaffen und dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen. ³Das Unternehmen hat in diesem Fall darzulegen, welche Informationen es bei Verweigerung der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für erforderlich hält.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

(1) ¹Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifrelevanter oder

leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. ²Dies 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.

³In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die betroffenen Personen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. ⁴Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die betroffenen Personen vom Daten erhebenden Unternehmen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. ⁵Artikel 15 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

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

(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.

Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer

(1) ¹Um 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. ²Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. ³Zur 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) ¹Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies

- a) für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages erforderlich ist oder
- b) zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens aus den Versicherungsverhältnissen erfolgt und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem Unternehmensinteresse entgegensteht.

²Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:

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

(3) ¹Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z. B. Statistiken und wissenschaftliche Forschung) verwendet werden. ²Außerdem vereinbaren sie, ob der Rückversicherer eine gesetzlich erforderliche Information an die betroffene Person selbst vornimmt oder ob das Unternehmen die Information des Rückversicherers an die betroffene Person weiterleitet. ³Im Fall der Weiterleitung vereinbaren sie auch, wie die Information erfolgt. ⁴Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

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

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

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

(1) Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. a) oder f) Datenschutz-Grundverordnung und unter Beachtung von § 7 UWG verarbeitet.

(2) ¹Betroffene Personen können der Verwendung ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. ²Die personenbezogenen Daten werden dann nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet. ³Das Unternehmen trifft zur Umsetzung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen.

Art. 19 Marktumfragen

(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsumfragen unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen durch.

(2) ¹Soweit die Unternehmen andere Stellen mit Markt- und Meinungsumfragen beauftragen, ist diese Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. ²Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Vorhabens vertraglich nach den Vorgaben der Artikel 21, 22 oder 22a dieser Verhaltensregeln zu regeln. ³Dabei ist insbesondere festzulegen:

- a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglichst anonymisiert werden,
- b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsumfragen an die Unternehmen in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), erfolgen.

(3) ¹Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung von Markt- und Meinungsumfragen verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglichst anonymisiert. ²Die Ergebnisse werden ausschließlich in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), gespeichert oder genutzt.

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

Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

(1) ¹Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der betroffenen Personen erforderlich ist. ²Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten hingewiesen.

(2) ¹Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 möglichst frühzeitig, mindestens aber zwei Wochen vor der Übermittlung ihrer

personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. ²Die Benachrichtigung erfolgt nicht, wenn der Wechsel von der betroffenen Person selbst gewünscht ist. ³Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. ⁴Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. ⁵In 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) ¹Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler oder eine Dienstleistungsgesellschaft von Versicherungsmaklern übermittelt werden, wenn die Versicherten oder Antragsteller dem Makler dafür eine Maklervollmacht oder eine vergleichbare Bevollmächtigung erteilt haben, die die Datenübermittlung abdeckt. ²Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt zudem Absatz 2 entsprechend.

(5) ¹Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der betroffenen Personen vor. ²Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. DATENVERARBEITUNG DURCH AUFTRAGSVERARBEITER, DIENSTLEISTER UND GEMEINSAM VERANTWORTLICHE

Art. 21 Pflichten bei der Verarbeitung im Auftrag

(1) ¹Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß Artikel 28 Datenschutz-Grundverordnung im Auftrag verarbeiten lässt (z. B. elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß Art. 28 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. ²Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der hinreichende Garantien dafür bietet, dass geeignete technische und organisatorische Maßnahmen so durchgeführt werden, dass die Verarbeitung im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung erfolgt und den Schutz der Rechte der betroffenen Personen gewährleistet. ³Das Unternehmen verlangt alle erforderlichen Informationen zum Nachweis und zur Überprüfung der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel durch geeignete Zertifikate. ⁴Die Ergebnisse werden dokumentiert.

(2) ¹Jede Datenverarbeitung beim Auftragsverarbeiter erfolgt nur für die Zwecke und im Rahmen der dokumentierten Weisungen des Unternehmens. ²Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

(3) ¹Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. ²Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags oder werden viele verschiedene Auftragnehmer (z. B. Dienstleister zur Aktenvernichtung an verschiedenen Unternehmensstandorten oder regionale Werkstätten) mit gleichartigen Aufgaben betraut, können die Auftragsverarbeiter – unbeschadet interner Dokumentationspflichten – in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. ³Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden. ⁴Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁵Werden personenbezogene Daten bei den betroffenen Personen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(4) Ein Vertrag oder ein anderes Rechtsinstrument im Sinne von Art. 28 Abs. 3 und 4 Datenschutz-Grundverordnung zur Verarbeitung im Auftrag ist schriftlich abzufassen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.

Art. 22 Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung

(1) ¹Ohne Vereinbarung einer Auftragsverarbeitung können personenbezogene Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt und von diesen verarbeitet werden, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. ²Das ist insbesondere möglich, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalls beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung

beinhalten, eingeschaltet werden, z. B. Krankentransportdienstleister, Haushaltshilfen, Schlüsseldienste und ähnliche Dienstleister.

(2) ¹Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister und deren Verarbeitung zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen nicht überwiegen. ²Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung und Inkasso, sofern dies keine Auftragsverarbeitung ist und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 8 erfüllt sind.

(3) ¹Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 2 unterbleibt, soweit die betroffene Person aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass seitens des übermittelnden Unternehmens keine zwingenden schutzwürdigen Gründe für die Verarbeitung beim Dienstleister vorliegen, die die Interessen der betroffenen Person überwiegen. ²Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt trotz des Widerspruchs auch dann, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. ³Die betroffenen Personen werden in geeigneter Weise auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die nach Absatz 2 tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

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

(5) Diese Aufgabenauslagerungen nach Absatz 2 werden dokumentiert.

(6) ¹Unternehmen und Dienstleister vereinbaren in den Fällen des Absatzes 2 zusätzlich, dass betroffene Personen, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. ²Vorrangig tritt gegenüber den betroffenen Personen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. ³Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

(7) ¹Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister nach Absatz 2 bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. ²Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages, können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. ³Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. ⁴Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁵Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(8) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Rechte der betroffenen Personen gemäß Artikel 23 bis 24c durch die Einschaltung des Dienstleisters nach Absatz 2 nicht geschmälert werden.

(9) Übermittlungen von personenbezogenen Daten an Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer im Rahmen von deren Aufgabenerfüllungen bleiben von den zuvor genannten Regelungen unberührt.

(10) ¹Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur verarbeitet werden, wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben oder eine gesetzliche Grundlage vorliegt. ²Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

Art. 22a Gemeinsam verantwortliche Stellen

(1) Eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen kann für gemeinsame Geschäftszwecke gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nach Maßgabe des Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung einrichten.

(2) ¹Die Unternehmen legen bei gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit zwei oder mehr Verantwortlichen in einer vertraglichen Vereinbarung in transparenter Form fest, wer von ihnen welche Verpflichtung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung erfüllt, insbesondere welche Stelle welche Funktionen zur Erfüllung der Rechte der betroffenen Personen übernimmt. ²Geregelt werden auch die Verantwortlichkeiten für die Information der betroffenen Personen.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Zwecke der gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit den jeweils verantwortlichen Unternehmen bereit und gibt sie den betroffenen Personen in geeigneter Form bekannt.

(4) Betroffene Personen können ihre datenschutzrechtlich begründeten Rechte gegenüber jedem einzelnen Verantwortlichen geltend machen.

VIII. RECHTE DER BETROFFENEN PERSONEN

Art. 23 Auskunftsanspruch

(1) Betroffene Personen haben das Recht zu erfahren, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und sie können Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen.

(2) Verarbeitet ein Unternehmen eine große Menge von Informationen über die betroffene Person oder wird ein Auskunftersuchen im Hinblick auf die zu beauskunftenden personenbezogenen Daten unspezifisch gestellt, erteilt das Unternehmen zunächst Auskunft über die zur betroffenen Person gespeicherten Stammdaten sowie zusammenfassende Informationen über die Verarbeitung und bittet die betroffene Person zu präzisieren, auf welche Information oder welche Verarbeitungsvorgänge sich ihr Verlangen bezieht.

(3) ¹Der betroffenen Person wird entsprechend ihrer Anfrage Auskunft erteilt. ²Die Auskunft wird so erteilt, dass sich die betroffene Person über Art und Umfang der Verarbeitung bewusst werden und ihre Rechtmäßigkeit überprüfen kann. ³Es wird sichergestellt, dass die betroffene Person alle gesetzlich vorgesehenen Informationen erhält. ⁴Im Falle einer (geplanten) Weitergabe wird der betroffenen Person auch über die Empfänger oder die Kategorien von Empfängern, an die ihre Daten weitergegeben werden (sollen), Auskunft erteilt.

(4) ¹Es wird sichergestellt, dass nur die berechnigte Person die Auskunft erhält. ²Daher wird die Auskunft, auch wenn ein Bevollmächtigter sie verlangt, der betroffenen Person oder ihrem gesetzlichen Vertreter erteilt.

(5) ¹Eine Auskunft erfolgt schriftlich oder in anderer Form, insbesondere auch elektronisch, beispielsweise in einem Kundenportal. ²Im Falle einer elektronischen Antragstellung werden die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung gestellt. ³Dies erfolgt nicht, wenn etwas anderes gewünscht ist oder die Authentizität des Empfängers oder die sichere Übermittlung nicht gewährleistet werden kann. ⁴Sie kann auf Verlangen der betroffenen Personen auch mündlich erfolgen, aber nur sofern die Identität der betroffenen Personen nachgewiesen wurde.

(6) ¹Durch die Auskunft dürfen nicht die Rechte und Freiheiten weiterer Personen beeinträchtigt werden. ²Geschäftsgeheimnisse des Unternehmens können berücksichtigt werden.

(7) ¹Eine Auskunft kann unterbleiben, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen oder wenn das Bekanntwerden der Information die Strafverfolgung gefährden würde. ²Eine Auskunft unterbleibt ferner über Daten, die nur deshalb gespeichert sind, weil sie aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Aufbewahrungsvorschriften nicht gelöscht werden dürfen oder die ausschließlich Zwecken der Datensicherung oder Datenschutzkontrolle dienen, wenn die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde sowie eine Verarbeitung zu anderen Zwecken durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ausgeschlossen ist. ³Ein Beispiel sind wegen Aufbewahrungspflichten in der Verarbeitung eingeschränkte Daten und zugriffsgeschützte Sicherungskopien (Backups).

(8) ¹In Fällen des Absatzes 7 werden die Gründe der Auskunftsverweigerung dokumentiert. ²Die Ablehnung der Auskunftserteilung wird gegenüber der betroffenen Person begründet. ³Die Begründung erfolgt nicht, soweit durch die Mitteilung der tatsächlichen oder rechtlichen Gründe für die Auskunftsverweigerung der damit verfolgte Zweck gefährdet würde, insbesondere wenn die Mitteilung der Gründe die überwiegenden berechtigten Interessen Dritter oder die Strafverfolgung beeinträchtigen würde.

(9) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17), Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung (Artikel 22) oder einer Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche (Artikel 22a) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer, Dienstleister oder alle Verantwortlichen verpflichtet sind oder es stellt die Auskunftserteilung durch diese sicher.

Art. 23a Recht auf Datenübertragbarkeit

(1) Die betroffene Person bekommt vom Unternehmen die von ihr bereitgestellten personenbezogenen Daten übertragen, wenn deren Verarbeitung auf ihrer Einwilligung oder auf einem Vertrag mit ihr beruht und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.

(2) ¹Das Recht umfasst die Daten, die die betroffene Person gegenüber dem Unternehmen angegeben oder bereitgestellt hat. ²Das sind insbesondere die Daten, die von der betroffenen Person in Anträgen angegeben wurden, wie Name, Adresse und die zum zu versichernden Risiko erfragten Angaben sowie alle weiteren im Laufe des Versicherungsverhältnisses gemachten personenbezogenen Angaben, zum Beispiel bei Schadenmeldungen bereitgestellte Daten.

(3) Die betroffene Person erhält die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.

(4) Die betroffenen Personen können auch verlangen, dass die personenbezogenen Daten vom Unternehmen direkt an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist und die Anforderungen an die Sicherheit der Übermittlung erfüllt werden können.

(5) Die Daten werden nicht direkt einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt, wenn die Rechte und Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt würden.

Art. 24 Anspruch auf Berichtigung

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

Art. 24a Anspruch auf Einschränkung der Verarbeitung

(1) Das Unternehmen schränkt auf Verlangen der betroffenen Personen die Verarbeitung von deren Daten ein:

- a) solange die Richtigkeit bestrittener Daten überprüft wird,
- b) wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und die betroffenen Personen die weitere Speicherung der Daten verlangen,
- c) wenn das Unternehmen die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, die betroffenen Personen sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder
- d) wenn die betroffenen Personen der Verarbeitung widersprochen haben, solange nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Unternehmens gegenüber denen der betroffenen Personen überwiegen.

(2) Machen die betroffenen Personen ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung geltend, werden die Daten währenddessen nur noch verarbeitet:

- a) mit Einwilligung der betroffenen Personen,
 - b) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen,
 - c) zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder
 - d) aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Europäischen Union oder eines ihrer Mitgliedstaaten.
- (3) Betroffene Personen, die eine Einschränkung der Verarbeitung erwirkt haben, werden vom Unternehmen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.

Art. 24b Löschung

(1) ¹Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten durch das Unternehmen zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung nicht mehr erforderlich ist. ²Eine Löschung erfolgt auch, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist oder wenn die personenbezogenen Daten in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft an ein Kind gemäß Art. 8 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung erhoben worden sind.

(2) ¹Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 1 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens

einmal jährlich. ²Auf Verlangen der betroffenen Person wird unverzüglich geprüft, ob die von dem Verlangen erfassten Daten zu löschen sind.

(3) ¹Eine Löschung nach Absatz 2 erfolgt nicht, soweit die Daten erforderlich sind:

- a) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung des Unternehmens, insbesondere zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten,
- b) für die in Artikel 10 genannten Verarbeitungen für statistische Zwecke,
- c) für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke (z. B. zur Aufarbeitung des Holocaust) oder
- d) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

²Eine Löschung von Daten unterbleibt auch dann, wenn die Daten nicht automatisiert verarbeitet werden, sie wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand gelöscht werden können und das Interesse der betroffenen Personen an der Löschung als gering anzusehen ist. ³In diesem Fall oder wenn personenbezogene Daten nur noch zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten gespeichert werden müssen, wird deren Verarbeitung nach dem Grundsatz der Datenminimierung eingeschränkt.

Art. 24c Benachrichtigungen über Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung

(1) ¹Das Unternehmen benachrichtigt alle Empfänger, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine auf Verlangen der betroffenen Person erforderliche Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung der Daten, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. ²Das ist zum Beispiel auch der Fall, wenn der Empfänger die Daten aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung bereits gelöscht haben muss. ³Auf Verlangen unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person über diese Empfänger.

(2) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Verlangens der betroffenen Personen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

(3) Sonstige Mitteilungspflichten bei Berichtigungen oder Löschungen personenbezogener Daten sowie bei Einschränkungen der Verarbeitung ohne Verlangen der betroffenen Person bleiben hiervon unberührt.

Art. 24d Frist

¹Das Unternehmen kommt den Rechten gemäß Art. 23 bis 24b dieser Verhaltensregeln möglichst unverzüglich, jedenfalls innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags auf Ausübung des Rechts der betroffenen Person nach. ²Die Frist kann um weitere 2 Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. ³In diesem Fall unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über die Fristverlängerung und nennt die Gründe für die Verzögerung.

IX. EINHALTUNG UND KONTROLLE

Art. 25 Verantwortlichkeit

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

(2) ¹Beschäftigte, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind, werden zur Vertraulichkeit hinsichtlich personenbezogener Daten, zur Einhaltung des Datenschutzes und der diesbezüglichen Weisungen des Unternehmens sowie zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten verpflichtet. ²Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. ³Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften durch Beschäftigte können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten nach Absatz 2 Satz 1 gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

(1) ¹Texte, die sich an betroffene Personen richten, werden informativ, transparent, verständlich und präzise sowie in klarer und einfacher

Sprache formuliert. ²Sie werden den betroffenen Personen in leicht zugänglicher Form zur Verfügung gestellt.

(2) ¹Die Unternehmen führen ein Verzeichnis über die eingesetzten Datenverarbeitungsverfahren (Verarbeitungsverzeichnis). ²Sie machen es den Datenschutz-Aufsichtsbehörden auf Anforderung zugänglich. ³Überdies ist das Verzeichnis eine interne Grundlage der Unternehmen zur Erfüllung der Informations- und Auskunftspflichten gegenüber den betroffenen Personen.

Art. 26a Datenschutz-Folgenabschätzung

(1) Die Unternehmen prüfen insbesondere vor dem erstmaligen oder maßgeblich erweiterten Einsatz folgender Verarbeitungen die Erforderlichkeit einer Datenschutz-Folgenabschätzung:

- a) Verfahren mit automatisierten Einzelentscheidungen, die sich auf Verfahren zur systematischen und umfassenden Auswertung mehrerer persönlicher Merkmale der betroffenen Personen stützen, wenn sie eine Rechtswirkung gegenüber den betroffenen Personen entfalten oder diese in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, wie beispielsweise Verfahren zur automatisierten Risiko- oder Leistungsprüfung.
- b) Verfahren mit umfangreichen Verarbeitungen besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten, zum Beispiel Verfahren zur Risiko- oder Leistungsprüfung in der Krankenversicherung, zur Risikoprüfung in der Lebensversicherung oder zur Leistungsprüfung in der Berufsunfähigkeitsversicherung oder
- c) Verfahren zur Prämienberechnung unter Verwendung verhaltensbasierter Daten betroffener Personen (z. B. für sog. Telematiktarife in der Kraftfahrtversicherung oder mit Daten aus Wearables).

(2) ¹Die Entscheidung darüber, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung vorgenommen wird oder nicht und die Gründe dafür werden dokumentiert. ²Die Unternehmen stellen durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass bei der Durchführung der Datenschutz-Folgenabschätzungen der Rat der Beauftragten für den Datenschutz eingeholt wird.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

(1) ¹Die Unternehmen oder eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen benennen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften Beauftragte für den Datenschutz. ²Sie sind weisungsunabhängig und überwachen die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln. ³Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.

(2) Die Beauftragten überwachen die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung und anderer datenschutzrechtlicher Vorschriften einschließlich der im Unternehmen bestehenden Konzepte für den Schutz personenbezogener Daten und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.

(3) ¹Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. ²Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.

(4) Die Beauftragten für den Datenschutz unterrichten und beraten die Unternehmen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Beschäftigten über die jeweiligen besonderen Erfordernisse des Datenschutzes.

(5) ¹Daneben können sich alle betroffenen Personen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. ²Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. ³Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.

(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten.

(7) Die Unternehmen stellen den Datenschutzbeauftragten die für die Aufgabenerfüllung und die zur Erhaltung des Fachwissens erforderlichen Ressourcen zur Verfügung.

(8) ¹Die Datenschutzbeauftragten arbeiten mit der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde zusammen. ²Sie können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen

Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten und stehen der Aufsichtsbehörde in allen Angelegenheiten des Datenschutzes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

(1) ¹Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen betroffenen Personen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln unverzüglich bearbeiten und innerhalb einer Frist von einem Monat beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. ²Ein Bericht über die ergriffenen Maßnahmen kann auch noch bis zu drei Monaten nach Antragstellung erteilt werden, wenn diese Fristverlängerung unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. ³Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁴Kann 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) ¹Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. ²Sie teilen dies den betroffenen Personen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Meldung von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten

(1) ¹Im Falle einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, z. B. wenn sie unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich und möglichst binnen 72 Stunden, nachdem ihnen die Verletzung bekannt wurde, die zuständige Aufsichtsbehörde, es sei denn, die Verletzung führt voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen. ²Risiken für die Rechte und Freiheiten betroffener Personen bestehen insbesondere dann, wenn zu befürchten ist, dass die Verletzung zu einem Identitätsdiebstahl, einem finanziellen Verlust oder einer Rufschädigung führt.

(2) ¹Das Unternehmen dokumentiert Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten einschließlich aller im Zusammenhang damit stehenden Fakten, Auswirkungen und ergriffenen Abhilfemaßnahmen. ²Diese Dokumentation ermöglicht der Aufsichtsbehörde die Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen dieses Artikels.

(3) ¹Die betroffenen Personen werden benachrichtigt, wenn die Datenschutzverletzung voraussichtlich ein hohes Risiko für ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zur Folge hat. ²Dies erfolgt unverzüglich. ³Dabei wird entsprechend der Gefahrenlage entschieden, ob zunächst Maßnahmen zur Sicherung der Daten oder zur Verhinderung künftiger Verletzungen ergriffen werden. ⁴Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der betroffenen Personen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

(4) ¹Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt, wenn der Verantwortliche durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sichergestellt hat, dass das hohe Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht oder nicht mehr besteht. ²Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt auch, soweit durch die Benachrichtigung Informationen offenbart würden, die nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen der überwiegenden berechtigten Interessen eines Dritten, geheim gehalten werden müssen, es sei denn, dass die Interessen der betroffenen Personen an der Benachrichtigung, insbesondere unter Berücksichtigung drohender Schäden, gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse überwiegen.

(5) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen beschreibt in klarer einfacher Sprache die Art der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und enthält zumindest:

- a) den Namen und die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder einer sonstigen Anlaufstelle für weitere Informationen,
- b) eine Beschreibung der wahrscheinlichen Folgen der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten,
- c) eine Beschreibung der vom Unternehmen ergriffenen oder vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behebung der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Abmilderung ihrer möglichen nachteiligen Auswirkungen.

(6) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsverarbeiter, sie unverzüglich über Vorfälle nach Absatz 1 bei diesen zu unterrichten.

(7) ¹Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten. ²Sie stellen sicher, dass alle Verletzungen den betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen. ³Die betrieblichen Datenschutzbeauftragten berichten unmittelbar der höchsten Managementebene des Unternehmens.

X. FORMALIA

Art. 30 Beitritt

(1) ¹Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. ²Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekanntgegeben.

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

(3) ¹Hat ein Unternehmen seinen Beitritt zu diesen Verhaltensregeln erklärt, ist die jeweils gültige Fassung wirksam. ²Eine Rücknahme des Beitritts ist jederzeit möglich durch Erklärung gegenüber dem GDV. ³Wenn ein Unternehmen die Rücknahme des Beitritts erklärt, wird dies durch die Löschung des Unternehmens in der Beitrittsliste vom GDV dokumentiert und in Form einer aktualisierten Beitrittsliste in geeigneter Weise bekannt gegeben. ⁴Das Unternehmen wird zudem die für das Unternehmen zuständige Datenschutzbehörde und die Versicherten über die Rücknahme informieren.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber drei Jahre nach Anwendungsbeginn der DatenschutzGrundverordnung insgesamt evaluiert.

Art. 32 Inkrafttreten

Diese Fassung der Verhaltensregeln gilt ab dem 1. August 2018 und ersetzt die Fassung vom 7. September 2012.