



SICHERHEIT & TRANSPARENZ

Vertragsgrundlagen/Verbraucherinformationen zur Glasversicherung **GlasV 2.1 Gebäude**

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung Teil A GlasV 2.1

Gemeinsame Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung Teil B (Häger 2.0)

Besondere Bedingungen für die Gebäudeglasversicherung (BB GlasVGebäude 2.1)

Allgemeine Tarifbestimmungen zur Wohngebäudeversicherung 2.0

Allgemeine Vertragsinformationen

Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Information über Gesetzestexte

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Satzung

Informationsblatt zum Versicherungsprodukt

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (GlasV 2.1)

Teil A

Präambel zu den Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (GlasV 2.1)

Eine Glasversicherung schützt Sie vor den Folgen von Bruchschäden an vertraglich vereinbarten Gegenständen aus Glas oder Kunststoff.

Versicherungsnehmer: Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

Versicherungsfall: Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

Ausschlüsse: Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder eine Sache, für die kein Versicherungsschutz besteht. Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt. Sie finden sie in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in Bestimmungen zu einzelnen Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Obliegenheiten: Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Zum Beispiel müssen Sie uns einen Versicherungsfall unverzüglich anzeigen, nachdem Sie von diesem Kenntnis erlangt haben. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (GlasV 2.1)

Teil A

Inhaltsverzeichnis

- A1 Was ist der Versicherungsfall?
- A2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?
- A3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A4 Welche Sachen sind versichert? Was ist zusätzlich versicherbar? Welche Sachen sind nicht versichert?
- A5 Welche Kosten sind versichert?
- A6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
- A7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?
- A8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz?
- A9 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags?
- A10 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?
- A11 Was ist unter einer Entschädigung als Sachleistung zu verstehen?
- A12 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?
- A13 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?
- A14 Was gilt bei einem Umzug, Wohnungs- oder Betriebsstättenwechsel oder dem Verkauf des versicherten Gebäudes?
- A15 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A1 Was ist der Versicherungsfall?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

A2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?

A2.1 Nicht versichert sind folgende Schäden:

- A2.1.1 Oberflächen oder Kanten werden beschädigt (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche).
- A2.1.2 Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen werden undicht.
- A2.2 Nicht versichert ist der Bruch durch folgende Gefahren, soweit für diese Gefahren anderweitiger Versicherungsschutz besteht:
- A2.2.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung;
- A2.2.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
- A2.2.3 Leitungswasser;
- A2.2.4 Sturm und Hagel;
- A2.2.5 weitere Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

A3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A3.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A3.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A3.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A4 Welche Sachen sind versichert? Was ist zusätzlich versicherbar? Welche Sachen sind nicht versichert?

A4.1 Versicherte Sachen

Versichert sind folgende, im Versicherungsschein sowie den separat vereinbarten ‚Besondere Bedingungen‘ näher bezeichnete Sachen:

- A4.1.1 Fertig eingesetzte oder montierte Glasscheiben,
- A4.1.2 Platten und Spiegel aus Glas,
- A4.1.3 künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel,
- A4.1.4 weitere versicherte Sachen sowie nähere Erläuterungen ergeben sich aus dem Versicherungsschein sowie den separat vereinbarten ‚Besondere Bedingungen‘.

A4.2 Was ist zusätzlich versicherbar?

Nur durch zusätzliche Vereinbarung können folgende eingesetzte und montierte Sachen mitversichert werden:

- A4.2.1 sonstige Sachen, die im Versicherungsschein oder den separat vereinbarten ‚Besondere Bedingungen‘ ausdrücklich benannt sind.

A4.3 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- A4.3.1 optische Gläser (z.B. auch Brillen oder Ferngläser), Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- A4.3.2 Photovoltaikanlagen;
- A4.3.3 Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z.B. Bildschirme von Fernsehgeräten und Monitoren, Displays von Tablets und Smartphones);
- A4.3.4 Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

A5 Welche Kosten sind versichert?

A5.1 Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- A5.1.1 für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschaltungen, Notverglasungen);
- A5.1.2 um versicherte Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten (Entsorgungskosten);
- A5.1.3 weitere Erläuterungen sowie Entschädigungsgrenzen zu den versicherten Kosten ergeben sich aus dem Versicherungsschein sowie den separat vereinbarten ‚Besondere Bedingungen‘.

A6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort sind die im Versicherungsschein bezeichneten und sich auf dem benannten Grundstück befindenden Gebäude oder Räume von Gebäuden. Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungs-ortes.

A7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigung je Versicherungsfall auf einen bestimmten Betrag. Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

A8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz?

Es gelten folgende Grundlagen:

- A8.1 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an. Der Beitrag verändert sich entsprechend. Für eine Beitragsanpassung werden die Preisindizes für Verglasungsarbeiten verwendet. Maßgebend sind die für den Monat Mai vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes.
Bei Wohnungen, Ein- und Mehrfamiliengebäude gilt der Index für Wohngebäude insgesamt.
Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für Wohngebäude insgesamt, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude.
Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich das jeweilige Mittel der Preisindizes im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet.
- A8.2 Bei einer Beitragserhöhung nach A8.1 kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit Wirkung zum Erhöhungszeitpunkt kündigen. Der Versicherer muss den Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinweisen. Diese Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer mindestens einen Monat, bevor der neue Beitrag wirksam wird, zugegangen sein. Der Versicherungsnehmer muss innerhalb eines Monats kündigen, nachdem ihm die Mitteilung über die Beitragserhöhung zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, die Kündigung rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.

A9 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags?

- A9.1 Der Beitrag, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, kann zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen zur Anpassung des Beitragssatzes steigen oder sinken.
- A9.2 Der Versicherer ist berechtigt, die vertraglich vereinbarten Beiträge für Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen oder gleichem Deckungsumfang anzupassen, wenn die Schadenaufwendungen und Kosten eines Geschäftsjahres die Beitragseinnahmen ohne Versicherungssteuer, jeweils bezogen auf diese Verträge, überschreiten. Die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik sind anzuwenden. Eine Beitragsanpassung ist auf 15 Prozent des vorangegangenen Jahresbeitrags (ohne Versicherungssteuer) begrenzt.
- A9.3 Ergeben sich aus der Prüfung nach A9.2 niedrigere Beiträge, gelten diese automatisch, auch ohne Information des Versicherungsnehmers als vereinbart.
- A9.4 Ergeben sich aus der Prüfung nach A9.2 höhere Beiträge, so ist der Versicherer berechtigt, die betroffenen Beiträge entsprechend anzuheben.
- A9.5 Die Anpassung wird der Versicherer mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres (Hauptfälligkeit) vornehmen.
- A9.6 Die Erhöhung des bisherigen Beitrags wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitteilen. In dieser Mitteilung wird der Unterschied zwischen dem bisherigen und dem erhöhten Beitrag aufgezeigt. Zudem enthält die Mitteilung eine Belehrung über das Kündigungsrecht gemäß A9.7.
- A9.7 Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag innerhalb einer Frist von einem Monat nach Zugang der Mitteilung des Versicherers kündigen, wenn eine Änderung der Tarife zu einer Beitragserhöhung führt. Der Vertrag endet dann zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde.

A10 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?

Die Entschädigung erfolgt als Geldleistung.

A11 Was ist unter einer Entschädigung als Sachleistung zu verstehen?

- entfällt -

A12 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?

A12.1 Geldleistung

- A12.1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen nach A4 zu entsorgen, sie in gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.
- A12.1.2 Der Versicherer ersetzt nicht:
- A12.1.2.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entzündete Sachen anzugleichen, z.B. Farbe und Struktur.
- A12.1.2.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- A12.1.3 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A12.2 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach A5.1.1 selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

A12.3 Kosten

- A12.3.1 Für die Berechnung der versicherten Kosten nach A5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die im Versicherungsschein sowie den ‚Besondere Bedingungen‘ vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.
- A12.3.2 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A12.4 Unterversicherung

Soweit eine Versicherungssumme vereinbart wurde, gilt:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung. In diesem Fall kann die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt werden. Es gilt folgende Berechnungsformel: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Die Erstattung von versicherten Kosten nach A5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A12.5 Restwerte

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsleistung angerechnet.

A13 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A13.1 Fälligkeit der Entschädigung

Eine Geldleistung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

A13.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

A13.2.1 Geldleistung

Sie ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

A13.2.2 Zinssatz

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 3 Prozent und höchstens bei 5 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Geldleistung fällig.

A13.3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach A13.1 und A13.2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Geldleistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A13.4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

A13.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

A13.4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

A14 Was gilt bei einem Umzug, Wohnungs- oder Betriebsstättenwechsel oder dem Verkauf des versicherten Gebäudes?

A14.1 Die Regelungen ergeben sich aus dem Versicherungsschein oder den separat vereinbarten ‚Besondere Bedingungen‘.

A15 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A15.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach B3.2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

A15.1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

A15.1.2 Weitere, anzeigepflichtige Gefahrerhöhungen ergeben sich den separat vereinbarten ‚Besondere Bedingungen‘.

A15.2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in Teil B3.2.3 bis B3.2.5 geregelt.

Gemeinsame Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung (HÄGER 2.0)

Teil B

Inhaltsverzeichnis

- B1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**
 - B1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
 - B1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode
 - B1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
 - B1.4 Folgebeitrag
 - B1.5 Lastschriftverfahren
 - B1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- B2 Dauer und Ende des Vertrages, Kündigung**
 - B2.1 Dauer und Ende des Vertrages
 - B2.2 Kündigung nach Versicherungsfall
- B3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten**
 - B3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
 - B3.2 Gefahrerhöhung
 - B3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- B4 Weitere Regelungen**
 - B4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
 - B4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
 - B4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
 - B4.4 Verjährung
 - B4.5 Örtlich zuständiges Gericht
 - B4.6 Anzuwendendes Recht
 - B4.7 Embargobestimmung
 - B4.8 Überversicherung
 - B4.9 Versicherung für fremde Rechnung
 - B4.10 Aufwendungsersatz
 - B4.11 Übergang von Ersatzansprüchen
 - B4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
 - B4.13 Repräsentanten

B1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**B1.1 Beginn des Versicherungsschutzes**

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

B1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode**B1.2.1 Beitragszahlung**

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

B1.2.2 Versicherungsperiode

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.

B1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung**B1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**

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

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 Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst 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.

B1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B1.4 Folgebeitrag**B1.4.1 Fälligkeit**

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B1.4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat. Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

B1.4.5 Kündigung nach Mahnung

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

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1.5 Lastschriftverfahren**B1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers**

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

B1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschriftinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**B1.6.1 Allgemeiner Grundsatz**

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**B1.6.2.1** **Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung 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.

B1.6.2.2 **Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.**

Wird der Versicherungsvertrag 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.

B1.6.2.3 **Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.****B1.6.2.4** **Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft 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.****B1.6.2.5** **Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags 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.

B2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung**B2.1 Dauer und Ende des Vertrags****B2.1.1 Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

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

B2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B2.2 Kündigung nach Versicherungsfall**B2.2.1 Kündigungsrecht**

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

B2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit 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.

B2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten**B3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss****B3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3.1.2 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.

B3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**B3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3.1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3.1.1 Absatz 1 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 hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, 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.

B3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3.2 Gefahrerhöhung**B3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung****B3.2.1.1 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.****B3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.****B3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.****B3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers****B3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.****B3.2.2.2 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.****B3.2.2.3 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.****B3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer**

B3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3.2.2.1, 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 B3.2.2.2 und B3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B3.2.3.2 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.

B3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3.2.3.2 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.

B3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3.2.2.1 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.

B3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B3.2.2.2 und B3.2.2.3 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 B3.2.5.1 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.

B3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

B3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

- a) die Einhaltung aller gesetzlichen und behördlichen Sicherheitsvorschriften,
- b) sowie die Einhaltung aller vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften und
- c) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B3.3.1.2 Rechtsfolgen

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.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B3.3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3.3.2.2 zusätzlich zu B3.3.2.1 gilt:

Der Versicherungsnehmer hat

- a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
- c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
- d) 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;

e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3.3.2.1 und B3.3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

- B3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
- B3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3.3.1 oder B3.3.2 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.
- B3.3.3.2 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 (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- B3.3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn 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 dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B4 Weitere Regelungen

B4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

- B4.1.1 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.
- B4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht
Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B3.3 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.
- B4.1.3 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 einem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen. Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
 - Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
- B4.1.4 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 Beitrags 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 Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
 - 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.

B4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

- B4.2.1 Form, zuständige Stelle
Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.
Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.
- B4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder 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. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.
- B4.2.3 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 B4.2.2 entsprechend Anwendung.

B4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B4.3.1 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.

B4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B4.3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. 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.

B4.4 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. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit geteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit. Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4.5 Örtlich zuständiges Gericht

B4.5.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4.5.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B4.6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4.7 Embargobestimmung

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.

B4.8 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 Beitrags 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.

B4.9 Versicherung für fremde Rechnung

B4.9.1 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.

B4.9.2 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.

B4.9.3 Kennntnis und Verhalten

B4.9.3.1 Soweit die Kennntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kennntnis 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 Kennntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B4.9.3.2 Auf die Kennntnis 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.

B4.9.3.3 Auf die Kennntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B4.10 Aufwendungsersatz

B4.10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B4.10.1.1 Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

B4.10.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

B4.10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B4.10.1.1 und B4.10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B4.10.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B4.10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B4.10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B4.10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B4.10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B4.10.2.1 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.

B4.10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B4.10.2.1 entsprechend kürzen.

B4.11 Übergang von Ersatzansprüchen

B4.11.1 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.

B4.11.2 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.

B4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B4.12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B4.12.1.1 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.

B4.12.1.2 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.

B4.12.2 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.

B4.13 Repräsentanten

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

Besondere Bedingungen für die Gebäudeglasversicherung (BB GlasVGebäude 2.1)

Inhaltsverzeichnis

G1	Versicherte Sachen
G2	Versicherte Kosten
G3	Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?
G4	Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung
G5	Mehrkosten durch Preissteigerungen
G6	Innere Unruhe, Streik, Aussperrung
G7	Grobe Fahrlässigkeit
G8	Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel
G9	Regressverzicht gegen Angehörige und wirtschaftlich verbundene Dritte
G10	Innovationsgarantie
G11	Leistungsgarantie Musterbedingungen
G12	Blindgängerschäden
G13	Nachhaltigkeit und Umwelt
G14	Werbeanlagen und Firmenschilder
G15	Wohnungs- und Teileigentum

Anhang: Klauseln zur Gebäudeglasversicherung

In Ergänzung und Erweiterung zu den Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (GlasV 2.1) gilt vereinbart:

G1 Versicherte Sachen

Gemäß A4.1 gelten versichert: Gebäude- und Mobiliarverglasungen des versicherten Gebäudes und zwar:

- G1.1** Gebäudeverglasungen: fertig eingesetzte oder montierte Glasscheiben von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, private Garten-, Geräte- und Gewächshäuser, Veranden, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen und Sonnenkollektoren, Glasbausteine, Profilbaugläser, Lichtkuppeln.
- G1.2** Mobiliarverglasungen: Glasscheiben oder Glasplatten von Bildern, Schränken, Vitrinen, Tischen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln. Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Aquarien, Terrarien und Glaskeramik-Kochflächen.

In Erweiterung von A4.1 gelten mitversichert:

- G1.3.1 Scheiben und Platten aus Kunststoff,
G1.3.2 Platten aus Glaskeramik,
G1.3.2.1 Glas-Keramik-Kochflächen
In Erweiterung sind Glas-Keramik-Kochflächen inkl. deren Elektronikbestandteilen mitversichert, sofern die Glas-Keramik-Kochflächen nicht separat erhältlich sind,
G1.3.3 Glasbausteine und Profilbaugläser,
G1.3.4 Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff,
G1.3.5 Scheiben und Abdeckungen von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen,
G1.3.5.1 nicht versichert sind Photovoltaikanlagen oder deren Abdeckungen,
G1.3.5.2 Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.500 Euro begrenzt.
G1.3.6 Blei-, Messing- oder Eloxalverglasung, transparentes Glasmosaik.
Nicht aus Glas bestehende Teile von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder transparentem Glasmosaik sind nur unter folgenden Voraussetzungen versichert: Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe vor. Außerdem beruhen beide Schäden auf derselben Ursache oder der Schaden an der Scheibe hat den anderen Schaden verursacht. Die Rahmen dieser Verglasungen sind aber nicht versichert.
G1.3.7 Künstlerisch bearbeitete Scheiben (z.B. Motivdarstellung durch Glasmalerei, Ätzung, Schliff), Blei- und Messingverglasungen mit künstlerischer Bearbeitung.
G1.3.7.1 Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.500 Euro begrenzt.
- G1.4** Die unter A4.1 sowie unter G1 aufgeführten Sachen nur versichert, sofern sie der Versicherungsnehmer als Gebäudeeigentümer erworben und in das Gebäude eingebracht hat.

G2 Versicherte Kosten

In Erweiterung von A5.1 gelten mitversichert:

- G2.1** Kosten für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert, z.B. Kran- oder Gerüstkosten;
- G2.2** Kosten für Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen;
- G2.3** Kosten, um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z.B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wieder anzubringen;
- G2.4** Kosten, um Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen zu beseitigen.

G3 Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?

G3.1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

G3.1.1 Veräußert der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, tritt der Erwerber an dessen Stelle in den Versicherungsvertrag ein. Dies geschieht zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs. Bei Immobilien erfolgt dieser zum Datum des Grundbucheintrags.

G3.1.2 Ab diesem Zeitpunkt übernimmt der Erwerber die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsverhältnis. Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner. Das gilt für den Beitrag der Versicherungsperiode, in welcher der Eigentumsübergang erfolgt.

G3.1.3 Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers in den Versicherungsvertrag erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

G3.2 Kündigungsrechte

G3.2.1 Der Versicherer ist berechtigt, gegenüber dem Erwerber den Versicherungsvertrag zu kündigen. Dabei muss er eine Frist von einem Monat einhalten. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis von der Veräußerung ausübt.

G3.2.2 Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder mit Wirkung zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn er es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt. Fehlt dem Erwerber die Kenntnis, dass eine Versicherung besteht, erlischt das Kündigungsrecht einen Monat nachdem er die Kenntnis erlangt hat.

G3.2.3 Im Falle der Kündigung nach G3.2.1 und G3.2.2 haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

G3.3 Anzeigepflichten

G3.3.1 Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

G3.3.2 Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht verpflichtet im Versicherungsfall zu leisten. Dies gilt nur, wenn die folgenden Voraussetzungen beide vorliegen:

G3.3.2.1 Der Versicherungsfall ist später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eingetreten, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen.

G3.3.2.2 Der Versicherer weist nach, dass er den bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

G3.3.3 Abweichend von G3.3.2 ist der Versicherer in folgenden Fällen verpflichtet zu leisten:

G3.3.3.1 Ihm war die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

G3.3.3.2 Zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles war die Frist für die Kündigung des Versicherers bereits abgelaufen, und er hatte nicht gekündigt.

G4 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Gemäß A15.1.2 sind auch folgende Gefahrerhöhungen anzeigepflichtig:

- G4.1** Eine Wohnung im versicherten Gebäude ist länger als 60 Tage unbewohnt.
- G4.2** Das Gebäude steht dauernd oder vorübergehend (länger als 60 Tage) leer.
- G4.3** Im Versicherungsort wird ein gewerblicher Betrieb aufgenommen.
- G4.4** Im Versicherungsort wird ein Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt.
- G4.5** Art und Umfang eines Betriebs im Versicherungsort - gleich welcher Art - wird verändert.

G5 Mehrkosten durch Preissteigerungen

G5.1 Der Versicherer ersetzt die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Mehrkosten infolge Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung.

Veranlasst der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich die Wiederherstellung, sind die Mehrkosten nur im Umfang zu ersetzen, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung entstanden wären.

G6 Innere Unruhe, Streik, Aussperrung

Abweichend von A3.2 sind Schäden durch innere Unruhe, Streik oder Aussperrung mitversichert.

G6.1 Abgrenzung zur Staatshaftung

Ein Anspruch auf Entschädigung durch innere Unruhen, Streik oder Aussperrung besteht nicht, soweit die Voraussetzungen für einen unmittelbaren oder subsidiären Schadenersatzanspruch aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts gegeben sind.

Ein Anspruch auf Entschädigung erstreckt sich nur auf den Teil des Schadens, der die Höchstgrenzen aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts überschreitet.

G6.2 Innere Unruhen

Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalt gegen Personen oder Sachen verüben.

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die unmittelbar durch Gewalthandlungen im Zusammenhang mit inneren Unruhen zerstört oder beschädigt werden. Eingeschlossen sind unmittelbare Schäden durch Wegnahme bei Plünderungen in unmittelbarem Zusammenhang mit inneren Unruhen.

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die der Versicherungsnehmer oder andere in den versicherten Räumen berechtigt anwesende Personen verursachen.

G6.3 Streik oder Aussperrung

Als Streik gilt die gemeinsam planmäßig durchgeführte, auf ein bestimmtes Ziel gerichtete Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern. Aussperrung ist die auf ein bestimmtes Ziel gerichtete planmäßige Ausschließung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die unmittelbar durch Handlungen der streikenden oder ausgesperrten Arbeitnehmer im Zusammenhang mit einem Streik oder beim Widerstand gegen eine Aussperrung zerstört oder beschädigt werden.

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die der Versicherungsnehmer oder andere in den versicherten Räumen berechtigt anwesende Personen verursachen.

G7 Grobe Fahrlässigkeit

G7.1 Grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

Abweichend von B4.12.1.2 verzichtet der Versicherer bei der grobfahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles darauf, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

G8 Unklare Zuständigkeit bei Versicherungswechsel

G8.1 Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit der bis dahin bestehenden Vorversicherung fällt, werden wir die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises unserer Zuständigkeit ablehnen.

G8.2 Können wir uns mit dem Vorversicherer nicht einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, treten wir im Rahmen des mit uns vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung. Dabei leisten wir jedoch nicht mehr, als auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre. Unsere Leistung erbringen wir unter der Voraussetzung, dass Sie uns soweit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützen und Ihre diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an uns abtreten.

G8.3 Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der an uns abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in unsere Zuständigkeit fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, können wir von Ihnen die zu viel erbrachten Leistungen zurückverlangen.

G8.4 Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringen wir auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses bei unserer Gesellschaft noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

G9 Regressverzicht gegen Angehörige und wirtschaftlich verbundene Dritte

G9.1 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Schadenersatz gegen einen Angehörigen oder gegen eine im Haushalt bzw. am Versicherungsort beschäftigte Person zu und geht der Anspruch auf den Versicherer über, so kann der Versicherungsnehmer gegen die Geltendmachung dieses Anspruches Einspruch erheben.

G9.2 Ein Einspruch ist jedoch nicht möglich, wenn der Angehörige bzw. die im Haushalt / am Versicherungsort beschäftigte Person den Anspruch über eine Haftpflichtversicherung geltend machen kann oder wenn der Schaden vorsätzlich verursacht wurde.

G10 Innovationsgarantie

G10.1 Künftige Bedingungsverbesserungen

Werden die dieser Glasversicherung zu Grunde liegenden Bedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

G11 Leistungsgarantie Musterbedingungen

G11.1 Abweichungen gegenüber den GDV- Musterbedingungen

Der Versicherer garantiert, dass die dieser Glasversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung (GlasV 2.1) und Besonderen Bedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen (AGIB 2016) abweichen.

G12 Blindgängerschäden

G12.1 Abweichend von A3.1 sind Explosionsschäden durch Kampfmittel aus beendeten Kriegen versichert, soweit für diese Gefahr kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

G13 Nachhaltigkeit und Umwelt

Bei einem im Rahmen dieser Glasversicherung versicherten Schadenfall erstatten wir:

G13.1 Mehrkosten für energieeffiziente Außenverglasung

Bei einer Wiederbeschaffung von zerstörten Außenscheiben übernehmen wir die Mehrkosten für Scheiben in gleicher Art (auch bezüglich der Anzahl der Scheiben bei Ein- oder Mehrfachverglasung) und Güte sowie mit der höchsten Energieeffizienzklasse (gemäß einem vom Umweltbundesamt empfohlenen Siegel oder Label).

G13.2 Voraussetzung für die Zahlung der Mehrkosten ist der Nachweis einer Ersatzbeschaffung.

G13.3 Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

G14 Werbeanlagen und Firmenschilder

G14.1 Mitversichert sind Werbeanlagen, Leuchtröhren-(Hochspannungs-)anlagen und Firmenschilder aus Glas oder Kunststoff,

G14.1.1 sofern sie der Versicherungsnehmer als Gebäudeeigentümer erworben und in das Gebäude eingebracht oder fest außen am Gebäude angebracht hat.

G14.1.2 Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.500 Euro begrenzt.

G14.2 Mitversichert sind Schäden an Leuchtkörpern sowie Kosten für Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke, Transparente, Folien auf den versicherten Sachen sowie an der Metallkonstruktion und Kabeln unter folgender Voraussetzung:

G14.2.1 Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen an der zugehörigen Scheibe aus Glas oder Kunststoff vor und beide Schäden beruhen auf derselben Ursache oder der Schaden an der Scheibe hat den anderen Schaden verursacht.

G14.2.2 Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

G14.3 Die Entschädigung für versicherte Kosten gemäß G2 ist je Versicherungsfall auf 1.000 Euro begrenzt.

G14.4 Vorläufige Reparaturen durch einen Nichtfachmann nach einem versicherten Schaden sind nicht mitversichert. Das Gleiche gilt für die Folgeschäden einer solchen Reparatur.

G14.5 Nicht versichert sind Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen. Das Gleiche gilt für Überholungen unbeschädigter Systeme sowie Beschädigungen, die unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind.

G15 Wohnungs- und Teileigentum

G15.1 Bei Verträgen mit Wohnungseigentümergeinschaften gilt:

Wenn der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, bleibt er den übrigen Wohnungseigentümern zur Leistung verpflichtet. Das gilt für deren Sondereigentum und deren Miteigentumsanteile.

G15.2 Nicht oder teilweise entschädigt wird der Miteigentumsanteil desjenigen, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist. Die übrigen Wohnungseigentümer können dennoch Entschädigung für diesen Miteigentumsanteil verlangen. Das setzt voraus, dass diese zusätzliche Entschädigung verwendet wird, um das gemeinschaftliche Eigentum wiederherzustellen.

Der Wohnungseigentümer, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, muss dem Versicherer diese zusätzliche Entschädigung ersetzen.

G15.3 Für die Glasversicherung bei Teileigentum gelten G15.1 und G15.2 entsprechend.

Klauseln für die Gebäudeglasversicherung

Folgende Klauseln gelten nur, wenn sie im Einzelnen ausdrücklich vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert wurden:

730021 Versicherungsschutz für Verglasungen, die dem allgemeinen Gebrauch dienen

Abweichend von A 6 (Versicherungsort), A4 und G1 (versicherte Sachen) sowie A5 und G2 (versicherte Kosten) gilt vereinbart:

730021.1 Versichert gelten nur die versicherten Sachen, die zu Räumen oder Gebäudeteilen gehören, die dem allgemeinen Gebrauch dienen (z.B. in Treppenhäusern, Gemeinschafts-, Keller- und Bodenräumen, von Windfängen und Wetterschutzvorbauten).

730021.2 Versichert gelten nur die Kosten, die anlässlich der Behebung eines nach 730021.1 versicherten Schadenfalles entstehen.

730021.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Werbeanlagen und Firmenschilder gemäß G14.

730021.4 Die restlichen Vertragsinhalte sowie der Ausschluss nach G1.4 bleiben bestehen.

200021 Selbstbehalt

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers angefallen sind.

Allgemeine Tarifbestimmungen zur Wohngebäudeversicherung (HWV 2.0)

Wohngebäudeversicherung

Versicherungsschutz ist nur möglich für Gebäude, die in einem einwandfreien Zustand sind und ganz oder überwiegend (über 50 %) Wohnzwecken dienen und dauerhaft bewohnt sind.

Leerstand bzw. ein nicht mehr ständig bewohntes Gebäude stellt eine Gefahrerhöhung dar und muss uns unverzüglich angezeigt werden.

1. Versicherungssumme

Unter Versicherungswert 1914 versteht man den ortsüblichen Neuwert eines Gebäudes, bewertet nach den Preisen von 1914. Es ist ein angenommener Rechenwert, der sich jedes Jahr an die Baupreise anpasst. Er wird als Grundlage für diese einheitliche Berechnung verwendet, da das Jahr 1914 das letzte Jahr mit stabilen Baupreisen war.

2. Gleitende Neuwertversicherung plus

Grundlage der gleitenden Neuwertversicherung plus ist der Versicherungswert 1914, die im Schadenfall den aktuellen Gebäude-Neuwert ersetzt. Da dieser Neuwert sich jedoch durch die Baukostenentwicklung jedes Jahr ändert, spricht man von einem „gleitenden Neuwert plus“.

3. Anpassung durch Anpassungsfaktor

Die Prämie kann sich jährlich erhöhen oder ermäßigen. Dies richtet sich nach der jeweiligen Änderung des Anpassungsfaktors gemäß A17 HWV 2.0.

4. Unterversicherungsverzicht

Der Versicherer nimmt keinen Abzug wegen Unterversicherung vor, wenn der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme anhand des Wertermittlungsbogens (Frage nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes) zutreffend beantwortet.

Änderungen der Wohn- und Gewerbefläche, der Ausstattungsmerkmale oder der Anzahl der Geschosse sind dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

Bei Neubauten kann die Angabe des korrekten Neubauwertes (einschließlich sämtlicher Nebenkosten, wie z.B. Architektenhonorare und Eigenleistungen zu Handwerkerpreisen) des Baujahres erfolgen. Spätere werterhöhende Um-, An- und Ausbaumaßnahmen sind in der Bausumme ebenfalls zu berücksichtigen und dem Versicherer anzuzeigen.

Bei dem Neubauwert handelt es sich wohlgerneht nicht um den Verkehrswert.

5. Bauliche Veränderungen

Wird der der Versicherungssummenermittlung zugrundeliegende Bauzustand nachträglich, insbesondere durch wertsteigernde Um-, An- oder Ausbauten verändert, muss die Veränderung dem Versicherer unverzüglich in Textform angezeigt werden.

6. Wohnfläche und gewerbliche Nutzfläche

Die Wohnfläche - gerundet auf volle Quadratmeter - ist die Grundfläche aller Räume einer Wohnung (Innenmaß ohne Innenwände, kein Abzug für Dachschrägen) einschließlich Hobbyräume. Nicht zu berücksichtigen sind Treppen, Balkone, Loggien und Terrassen sowie Keller-, Speicher-/Bodenräume, die nicht zu Wohn- oder Hobbyzwecken genutzt werden.

Die gewerbliche Nutzfläche - gerundet auf volle Quadratmeter - ist die Grundfläche, die für gewerbliche Zwecke bzw. für das Führen eines Gewerbebetriebes genutzt wird (inkl. Lager- und Sozialräume).

7. Baujahr

Als Baujahr gilt das Jahr des Baubeginns.

8. Bauart des Gebäudes und Beschaffenheit der Wände

Bei den Bauartklassen oder Fertighausgruppen handelt es sich um eine Einstufung von Gebäuden in Abhängigkeit von deren Bauweise und Bedachung. Die jeweilige Klassifizierung spielt eine wichtige Rolle bei der Bemessung des Risikos und legt damit die Grundlage für die Höhe der Versicherungsprämie.

Bauartklasse I, Fertighausgruppe 1

Gebäude mit massiv gemauerten Wänden innen und außen. Bei Fertighäusern mit Konstruktion inklusive der tragenden Bauteile aus feuerbeständigen Baumaterialien.

Harte Bedachung mit Ziegeln, Metall, Schiefer oder gesandeter Dachpappe.

Bauartklasse II, Fertighausgruppe 2

Gebäude aus Stahl- oder Holzfachwerk mit Stein- oder Glasfüllung, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus nichtbrennbarem Material (z.B. Profilblech, Eternit u.a., kein Kunststoff).

Fertighäuser mit massivem Fundament, tragender Konstruktion aus Stahl, Holz, Leichtbauteilen oder dergleichen, außen mit feuerhemmenden Bauteilen bzw. nicht brennbaren Baustoffen verkleidet (z.B.: Putz, Klinkersteine, Gipsplatten, Eternit, Profilblech u.a.).

Harte Bedachung mit Ziegeln, Metall, Schiefer oder gesandeter Dachpappe.

Bauartklasse III, Fertighausgruppe 3

Holz, Holzfachwerk mit Lehmfüllung, Holzkonstruktion mit Verkleidung jeglicher Art, Stahl- oder Stahlbetonkonstruktion mit Wandplattenverkleidung aus Holz. Fertighäuser mit massivem Fundament, tragender Konstruktion aus Stahl, Holz, Leichtbauteilen oder dergleichen, außen ohne feuerhemmende

Bauteile bzw. nicht brennbare Baustoffe verkleidet.

Harte Bedachung mit Ziegeln, Metall, Schiefer oder gesandeter Dachpappe.

Bauartklasse IV und V

Für Objekte mit weicher Dacheindeckung (z.B. vollständige oder teilweise Eindeckung mit Holz, Ried, Schilf, Stroh u.ä.) bieten wir keinen Versicherungsschutz an.

Gemischte Bauweise

Wenn das Gebäude in gemischter Bauweise errichtet wurde, wird immer die höhere Bauartklasse/Fertighausgruppe als Grundlage genommen.

9. Feuerrohbauversicherung für Neubauten (Klausel 000420)

Die Feuerversicherung wird während der Neubauzeit für bis zu 12 Monate prämienfrei gewährt. Die bezeichneten Gebäude und die zu ihrer Errichtung notwendigen, auf dem Baugrundstück befindlichen Baustoffe sind während der Zeit des Rohbaus bis zur bezugsfertigen Herstellung gegen Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung versichert. Leitungswasser-, Sturmschäden und die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren), sofern beantragt, sind bis zur Bezugsfertigkeit nicht mitversichert.

Mit dem ersten ausgestellten Versicherungsschein über 2 Jahre wird die erste Jahresprämie fällig. Nächste Prämienfälligkeit ist dann erst wieder zu Beginn des 3. Versicherungsjahres.

10. Nachlassstaffel für junge Gebäude

Gebäude mit einem Gebäudealter von weniger als zehn Jahren erhalten einen Nachlass auf den Grundbeitrag von bis zu 50% (Gebäudealter 1 Jahr). Der Nachlass baut sich mit steigendem Gebäudealter automatisch und kontinuierlich ab (Nachlass 0% bei Gebäude ab 10 Jahre).

11. Umfang des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz kann durch Wahl des

- Leistungspaketes (Basis 2.0, Kompakt 2.0 oder Top 2.0) sowie
- weiterer Einschlüsse (z.B.

Klausel 726220 Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren;

Klausel 100120 Mietausfall für gewerblich genutzte Räume;

Klausel 101020 Kosten durch Mietnomaden & Messies, Tod eines Bewohners sowie Rettung von Menschenleben;

Klausel 102020 Deckung für unbenannte Gefahren, Markt- bzw. Best-Leistungs-Garantie sowie Besitzstandsgarantie);

dem individuellen Versicherungsbedarf angepasst werden.

12. Selbstbeteiligung

Mit der Vereinbarung einer Selbstbeteiligung je Schadenfall reduziert sich die Prämie. Im Schadenfall wird der Entschädigungsbetrag um den vereinbarten Selbstbehalt gemindert.

13. Versicherung weiterer Naturgefahren (Elementargefahren) nach den BB ElementarV 2.1

Versichert ist das Wohngebäude gegen Schäden durch Überschwemmungen, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Erdfall und Vulkanausbruch. Versicherungsschutz beginnt 1 Monat nach Versicherungsbeginn.

Die Wartezeit entfällt, soweit gleichwertiger bzw. gleichartiger Versicherungsschutz gegen weitere Elementargefahren über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt wird oder zwischen dem Antragseingang bei uns und dem beantragten zukünftigen Versicherungsbeginn mehr als 1 Monat liegen.

Die Selbstbeteiligung beträgt je Versicherungsfall 10 % des entschädigungspflichtigen Betrags, mind. 500 €, max. 1.500 €.

Liegt das Objekt in der ZÜRS-Zone 4 oder sind Vorschäden in den letzten 10 Jahren angefallen, kann die Elementarversicherung nicht vereinbart werden.

13. Anlagen der erneuerbaren Energien

Photovoltaikanlagen; Kleinwindanlagen bzw. Kleinwindkraftanlagen sowie Klein- oder Minikraftwerke gelten im Rahmen der versicherten Gefahren in der Wohngebäudeversicherung mitversichert, wenn sie wertmäßig separat erfasst und im Versicherungsschein dokumentiert sind.

Dies gilt nur für Anlagen, die von einem Fachbetrieb auf dem Versicherungsgrundstück erstellt wurden (Aufdach- oder Eigenlastsystem).

Der Ertragsausfall ist nicht versicherbar.

14. Eigentum von Mietern oder Wohnungseigentümern

In das Gebäude eingefügte Sachen, die ein Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr separat trägt, sind nicht versichert (A 7.5.2 HWV 2.0). Versicherungsschutz dafür kann vereinbart werden.

15. Prämienberechnung

Bei unterjähriger Zahlungsweise werden keine Ratenzahlungszuschläge berechnet. Die Einzelprämien, die zu entrichtende Gesamtprämie und die Zahlungsweise ergeben sich aus dem Antrag und dem Versicherungsschein.

Die Mindestrate je Versicherungsschein oder Prämienrechnung beträgt 30 € pro Rate (einschließlich Versicherungssteuer).

Bei monatlicher Ratenzahlung in Verbindung mit einem Bankeinzug 10 € pro Rate (einschließlich Versicherungssteuer).

Die Mindestjahresprämie beträgt 80 € (zuzüglich Versicherungssteuer).

Allgemeine Vertragsinformationen

gemäß §§ 7, 8 Versicherungsvertragsgesetz in Verbindung mit § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen

1. Identität des Versicherers

Häger Versicherungsverein a.G.

Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Registergericht: Amtsgericht Gütersloh
Registernummer: HRB 4907
Steuernummer: 351/5731/0742 (Versicherungsprämien sind umsatzsteuerfrei)
Postanschrift,
ladungsfähige Anschrift: Engerstr. 119, 33824 Werther
Vorstand: Simone Bartsch (Vorsitzende)
Marcus Dierschke
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Georg Hake

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers:

Der Häger Versicherungsverein a.G. betreibt Sach- und Unfallversicherungen mit Ausnahme der industriellen Versicherung.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten der Antrag, die gesetzlichen Bestimmungen, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Klauseln sowie die für die einzelnen Versicherungsarten geltenden Besonderen Bedingungen, Tarifbestimmungen und Sondervereinbarungen.

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Vertragsbestimmungen.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Einzelprämien, die zu entrichtende Gesamtprämie einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum für den die Prämie zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Zusätzliche Kosten

Bei Prämienrückständen berechnen wir 7,50 EUR für Mahnungen nach §§ 37 und 38 des Versicherungsvertragsgesetzes; bei Rückläufern im Lastschriftverfahren behalten wir uns vor, Ihnen die Bankgebühren in Rechnung zu stellen. Weitere Gebühren oder Kosten, z.B. für die Antragsbearbeitung werden nicht erhoben. Falls besondere Kosten für Telekommunikationsgebühren anfallen, die über die normalen Telefonkosten hinausgehen, werden diese bei -der jeweiligen Telefonnummer angegeben.

7. Prämienzahlung

Die Prämien sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Diese Termine, die Zahlungsart und die Zahlungsweise können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

8. Gültigkeitsdauer des Angebotes

Den Ihnen überreichten Angebots- und Antragsunterlagen liegen die Prämien, Versicherungsleistungen, Versicherungsbedingungen und Verbraucherinformationen zugrunde, die zum Zeitpunkt der Aushändigung gelten.

9. Zustandekommen des Vertrages

Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmende Vertragserklärung (Willenserklärung) zustande, wenn Sie Ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Im Fall von Abweichungen von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen sind diese - einschließlich Belehrung und Hinweisen auf die damit verbundenen Rechtsfolgen - in Ihrem Versicherungsschein gesondert aufgeführt. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die Erstprämie unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlt worden ist. Für den Fall, dass Sie die erste oder einmalige Prämie nicht unverzüglich, sondern zu einem späteren Zeitpunkt zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, es sei denn, Sie haben die verspätete Zahlung nicht zu vertreten. Der Versicherungsschutz kann auch auf Grund einer vorläufigen Deckungszusage in Kraft treten. Diese ist zunächst ein eigenständiger Versicherungsvertrag, der insbesondere nach endgültigem Abschluss der Vertragsverhandlungen oder Vorlage des Versicherungsscheins über den endgültigen Versicherungsschutz endet.

10. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Häger Versicherungsverein a.G., Engerstr. 119, 33824 Werther.

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 05203-5758, E-Mail: info@haeger-versicherungen.de

11. Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihrer Prämie, die auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

Der Teil Ihrer Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen Ihre gesamte Prämie. Prämien erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicherer Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

12. Laufzeit des Vertrages

Die Versicherungsdauer beträgt in der Regel mindestens ein Jahr. Nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres verlängert sich der jeweilige Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er nicht fristgemäß gekündigt wird. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

13. Beendigung des Vertrages

Sofern nicht von vornherein Versicherungsschutz für einen fest definierten Zeitraum vereinbart wurde, verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht spätestens einen Monat vor Ablauf der Versicherungsdauer Ihnen oder uns eine Kündigung zugegangen ist. Im Übrigen besteht ein Kündigungsrecht auch in folgenden Fällen:

- für den Versicherer und den Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall,
- für den Versicherer und den Erwerber beim Verkauf eines Gebäudes,
- für den Versicherer bei Nichtzahlung

Einzelheiten können Sie den Allgemeinen Bedingungen entnehmen. Gesetzliche Kündigungsrechte bleiben hiervon unberührt.

14. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar.

Der allgemeine Gerichtsstand gegen uns ist Werther.

Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren festen Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

15. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir Ihnen in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrages kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

16. Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren (nur für private Versicherungsnehmer)

Der Häger Versicherungsverein a.G. ist Mitglied im

Verein Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin

Tel. 0800-3696000, Fax 0800-3699000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Sollten Sie als Verbraucher im Verlauf des Vertragsverhältnisses mit einer unserer Entscheidungen nicht einverstanden sein, haben Sie zur außergerichtlichen Streitbeilegung die Möglichkeit, den Versicherungsombudsmann als neutralen Schlichter zu kontaktieren. Für uns als Versicherer ist dessen Entscheidung bei einem Streitwert bis zu 10.000 EUR verbindlich. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

17. Aufsichtsbehörde

Sind Sie mit der Betreuung durch uns nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungen

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Tel. 0228-4108-0, Fax 0228-4108-1550,

E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles,
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht
- ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

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

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabdeckung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Information über Gesetzestexte

Auszug aus...

- **Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz - VVG)**
- **Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)**
- **Gesetz über das Wohnungseigentum und das Dauerwohnrecht (Wohnungseigentumsgesetz - WEG)**
- **Zivilprozessordnung (ZPO)**
- **Handelsgesetzbuch (HGB)**

Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz - VVG)

§ 5 Abweichender Versicherungsschein

- (1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.
- (2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.
- (3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen.
- (4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

§ 6 Beratung des Versicherungsnehmers

- (1) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer, soweit nach der Schwierigkeit, die angebotene Versicherung zu beurteilen, oder der Person des Versicherungsnehmers und dessen Situation hierfür Anlass besteht, nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Beratungsaufwand und der vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien, zu beraten sowie die Gründe für jeden zu einer bestimmten Versicherung erteilten Rat anzugeben. Er hat dies unter Berücksichtigung der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags zu dokumentieren.
- (2) Für die Übermittlung des erteilten Rats und der Gründe hierfür gilt § 6a.
- (3) Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung und Dokumentation nach den Absätzen 1 und 2 durch eine gesonderte schriftliche Erklärung verzichten, in der er vom Versicherer ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass sich ein Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch nach Absatz 5 geltend zu machen. Handelt es sich um einen Vertrag im Fernabsatz im Sinn des § 312c des Bürgerlichen Gesetzbuchs, kann der Versicherungsnehmer in Textform verzichten.
- (4) Die Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 besteht auch nach Vertragsschluss während der Dauer des Versicherungsverhältnisses, soweit für den Versicherer ein Anlass für eine Nachfrage und Beratung des Versicherungsnehmers erkennbar ist; Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend. Der Versicherungsnehmer kann im Einzelfall auf eine Beratung durch schriftliche Erklärung verzichten.
- (5) Verletzt der Versicherer eine Verpflichtung nach Absatz 1, 2 oder 4, ist er dem Versicherungsnehmer zum Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verpflichtet.
Dies gilt nicht, wenn der Versicherer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.
- (6) Die Absätze 1 bis 5 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des § 210 Absatz 2 nicht anzuwenden, ferner dann nicht, wenn der Vertrag mit dem Versicherungsnehmer von einem Versicherungsmakler vermittelt wird.

§ 6a Einzelheiten der Auskunftserteilung

- (1) Der nach § 6 zu erteilende Rat und die Gründe hierfür sind dem Versicherungsnehmer wie folgt zu übermitteln:
 1. auf Papier;
 2. in klarer, genauer und für den Versicherungsnehmer verständlicher Weise;
 3. in einer Amtssprache des Mitgliedstaats, in dem das Risiko belegen ist oder in dem die Verpflichtung eingegangen wird, oder in jeder anderen von den Parteien vereinbarten Sprache und
 4. unentgeltlich.
- (2) Abweichend von Absatz 1 Nummer 1 dürfen die Auskünfte dem Versicherungsnehmer auch über eines der folgenden Medien erteilt werden:
 1. über einen anderen dauerhaften Datenträger als Papier, wenn die Nutzung des dauerhaften Datenträgers im Rahmen des getätigten Geschäfts angemessen ist und der Versicherungsnehmer die Wahl zwischen einer Auskunftserteilung auf Papier oder auf einem dauerhaften Datenträger hatte und sich für diesen Datenträger entschieden hat oder
 2. über eine Website, wenn der Zugang für den Versicherungsnehmer personalisiert wird oder wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) die Erteilung dieser Auskünfte über eine Website ist im Rahmen des getätigten Geschäfts angemessen;
 - b) der Versicherungsnehmer hat der Auskunftserteilung über eine Website zugestimmt;
 - c) dem Versicherungsnehmer wurden die Adresse der Website und die dortige Fundstelle der Auskünfte elektronisch mitgeteilt;
 - d) es ist gewährleistet, dass diese Auskünfte auf der Website so lange verfügbar bleiben, wie sie für den Versicherungsnehmer vernünftigerweise abrufbar sein müssen.
- (3) Die Auskunftserteilung mittels eines anderen dauerhaften Datenträgers als Papier oder über eine Website im Rahmen eines getätigten Geschäfts wird als angemessen erachtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweislich regelmäßig Internetzugang hat. Die Mitteilung einer E-Mail-Adresse seitens des Versicherungsnehmers für die Zwecke dieses Geschäfts gilt als solcher Nachweis.
- (4) Handelt es sich um einen telefonischen Kontakt, werden, selbst wenn sich der Versicherungsnehmer dafür entschieden hat, die Auskünfte gemäß Absatz 2 auf einem anderen dauerhaften Datenträger als Papier zu erhalten, die Auskünfte dem Versicherungsnehmer gemäß Absatz 1 oder Absatz 2 unmittelbar nach Abschluss des Versicherungsvertrags erteilt.

§ 7 Information des Versicherungsnehmers

- (1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 bestimmten Informationen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln. Wird der Vertrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers telefonisch oder unter Verwendung eines anderen Kommunikationsmittels geschlossen, das die Information in Textform vor der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers nicht gestattet, muss die Information unverzüglich nach Vertragsschluss nachgeholt werden; dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer durch eine gesonderte schriftliche Erklärung auf eine Information vor Abgabe seiner Vertragserklärung ausdrücklich verzichtet.
- (2) Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zum Zweck einer umfassenden Information des Versicherungsnehmers festzulegen,
1. welche Einzelheiten des Vertrags, insbesondere zum Versicherer, zur angebotenen Leistung und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zum Bestehen eines Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind,
 2. welche weiteren Informationen dem Versicherungsnehmer bei der Lebensversicherung, insbesondere über die zu erwartenden Leistungen, ihre Ermittlung und Berechnung, über eine Modellrechnung sowie über die Abschluss- und Vertriebskosten und die Verwaltungskosten, soweit eine Verrechnung mit Prämien erfolgt, und über sonstige Kosten mitzuteilen sind,
 3. welche weiteren Informationen bei der Krankenversicherung, insbesondere über die Prämienentwicklung und -gestaltung sowie die Abschluss- und Vertriebskosten und die Verwaltungskosten, mitzuteilen sind,
 4. was dem Versicherungsnehmer mitzuteilen ist, wenn der Versicherer mit ihm telefonisch Kontakt aufgenommen hat und
 5. in welcher Art und Weise die Informationen zu erteilen sind.

Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind die vorgeschriebenen Angaben nach der Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG und 88/357/EWG (Dritte Richtlinie Schadenversicherung) (ABl. L 228 vom 11.8.1992, S. 1) und der Richtlinie 2002/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher und zur Änderung der Richtlinie 90/619/EWG des Rates und der Richtlinien 97/7/EG und 98/27/EG (ABl. L 271 vom 9.10.2002, S. 16) zu beachten. Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind ferner zu beachten:

1. die technischen Durchführungsstandards, die die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung nach der Richtlinie (EU) 2016/97 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Januar 2016 über Versicherungsvertrieb (Neufassung) (ABl. L 26 vom 2.2.2016, S. 19; L 222 vom 17.8.2016, S. 114) erarbeitet und die von der Kommission der Europäischen Union nach Artikel 15 der Verordnung (EU) Nr. 1094/2010 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. November 2010 zur Errichtung einer Europäischen Aufsichtsbehörde (Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung), zur Änderung des Beschlusses Nr. 716/2009/EG und zur Aufhebung des Beschlusses 2009/79/EG der Kommission (ABl. L 331 vom 15.12.2010, S. 48), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 258/2014 (ABl. L 105 vom 8.4.2014, S. 1) geändert worden ist, erlassen worden sind,
 2. die delegierten Rechtsakte, die von der Kommission nach Artikel 29 Absatz 4 Buchstabe b und Artikel 30 Absatz 6 der Richtlinie (EU) 2016/97, jeweils in Verbindung mit Artikel 38 der Richtlinie (EU) 2016/97, erlassen worden sind.
- (3) In der Rechtsverordnung nach Absatz 2 ist ferner zu bestimmen, was der Versicherer während der Laufzeit des Vertrags in Textform mitteilen muss; dies gilt insbesondere bei Änderungen früherer Informationen, ferner bei der Krankenversicherung bei Prämien erhöhungen und hinsichtlich der Möglichkeit eines Tarifwechsels sowie bei der Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung hinsichtlich der Entwicklung der Ansprüche des Versicherungsnehmers.

- (4) Der Versicherungsnehmer kann während der Laufzeit des Vertrags jederzeit vom Versicherer verlangen, dass ihm dieser die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in einer Urkunde übermittelt; die Kosten für die erste Übermittlung hat der Versicherer zu tragen.
- (5) Die Absätze 1 bis 4 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des § 210 Absatz 2 nicht anzuwenden. Ist bei einem solchen Vertrag der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, hat ihm der Versicherer vor Vertragsschluss das anwendbare Recht und die zuständige Aufsichtsbehörde in Textform mitzuteilen.

§ 8 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

- (1) Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.
- (2) Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:
 1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen, die nach der VVG-Informationspflichtenverordnung mitzuteilen sind, und
 2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die ladungsfähige Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält.

Bei Versicherungsprodukten, für die ein Basisinformationsblatt nach der Verordnung (EU) Nr. 1286/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. November 2014 über Basisinformationsblätter für verpackte Anlageprodukte für Kleinanleger und Versicherungsanlageprodukte (PRIIP) (ABl. L 352 vom 9.12.2014, S. 1; L 358 vom 13.12.2014, S. 50), die zuletzt durch die Verordnung (EU) 2019/1156 (ABl. L 188 vom 12.7.2019, S. 55) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung oder für die ein PEPP-Basisinformationsblatt nach Artikel 26 der Verordnung (EU) 2019/1238 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 über ein Paneuropäisches Privates Pensionsprodukt (PEPP) (ABl. L 198 vom 25.7.2019, S. 1) in der jeweils geltenden Fassung zu erstellen ist, beginnt die Widerrufsfrist nicht, bevor auch das Basisinformationsblatt oder das PEPP-Basisinformationsblatt zur Verfügung gestellt worden ist. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach den Sätzen 1 und 2 obliegt dem Versicherer.

- (3) Das Widerrufsrecht besteht nicht
 1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
 2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312c des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
 3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312c des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
 4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des § 210 Absatz 2.

Das Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt ist, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

- (4) Die nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 zu erteilende Belehrung genügt den dort genannten Anforderungen, wenn das Muster der Anlage zu diesem Gesetz in Textform verwendet wird. Der Versicherer darf unter Beachtung von Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 von dem Muster abweichen. Beschränkt sich die Abweichung unter Beachtung von Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 auf Format und Schriftgröße oder darauf, dass der Versicherer Zusätze wie die Firma oder ein Kennzeichen des Versicherers anbringt, so ist Satz 1 anzuwenden.

§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs

- (1) Übt der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 Abs. 1 aus, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn der Versicherungsnehmer in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 auf sein Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen worden ist und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt; die Erstattungspflicht ist unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen. Ist der in Satz 1 genannte Hinweis unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Prämien zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- (2) Hat der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht nach § 8 wirksam ausgeübt, ist er auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

§ 15 Hemmung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag beim Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

§ 19 Anzeigepflicht

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.
- (2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- (3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
- (4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- (5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.
- (6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 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.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

- (1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- (2) Im Fall eines Rücktritts nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, 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.
- (3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 Arglistige Täuschung

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

§ 23 Gefahrerhöhung

- (1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- (2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- (3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung

- (1) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

- (2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- (3) Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 1 und 2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 25 Prämienerrhöhung wegen Gefahrerhöhung

- (1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend.
- (2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- (1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.
- (2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nach § 23 Abs. 2 und 3 nicht auf Vorsatz beruht; im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung gilt Absatz 1 Satz 2.
- (3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 Satz 1 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet,
 1. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung

Die §§ 23 bis 26 sind nicht anzuwenden, wenn nur eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr vorliegt oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

- (1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.
- (2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. 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.
- (3) Abweichend von Absatz 2 ist 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 ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
- (4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- (5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 29 Teilrücktritt, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit

- (1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Abschnittes zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, steht dem Versicherer das Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, dass für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bedingungen nicht geschlossen hätte.

- (2) Macht der Versicherer von dem Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen Gebrauch, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis bezüglich des übrigen Teils zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens zum Schluss der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt oder die Kündigung des Versicherers wirksam wird.
- (3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung ganz oder teilweise leistungsfrei ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, ist auf die Leistungsfreiheit Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

- (1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.
- (2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

- (1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.
- (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
- (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist 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. 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; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 39 Vorzeitige Vertragsbeendigung

- (1) Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt auf Grund des § 19 Abs. 2 oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach § 37 Abs. 1 zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- (2) Endet das Versicherungsverhältnis nach § 16, kann der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückfordern.

§ 47 Kenntnis und Verhalten des Versicherten

- (1) 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.
- (2) Die Kenntnis des Versicherten ist nicht zu berücksichtigen, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Der Versicherer braucht den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei Vertragsschluss dem Versicherer nicht angezeigt hat, dass er den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten schließt.

§ 74 Überversicherung

- (1) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich, kann jede Vertragspartei verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.
- (2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 75 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme erheblich niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, ist der Versicherer nur verpflichtet, die Leistung nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu diesem Wert zu erbringen.

§ 77 Mehrere Versicherer

- (1) Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, jedem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.
- (2) Wird bezüglich desselben Interesses bei einem Versicherer der entgehende Gewinn, bei einem anderen Versicherer der sonstige Schaden versichert, ist Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung

- (1) 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 (Mehrfachversicherung), haften die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Vertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat, der Versicherungsnehmer aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.
- (2) Die Versicherer sind im Verhältnis zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, die sie dem Versicherungsnehmer nach dem jeweiligen Vertrag zu zahlen haben. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgeblichen Recht zur Ausgleichung verpflichtet ist.
- (3) In der Haftpflichtversicherung von Gespannen sind bei einer Mehrfachversicherung die Versicherer im Verhältnis zueinander zu Anteilen entsprechend der Regelung in § 19 Absatz 4 des Straßenverkehrsgesetzes verpflichtet.
- (4) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht vereinbart, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung

- (1) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.
- (2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 80 Fehlendes versichertes Interesse

- (1) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht; dies gilt auch, 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.
- (2) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
- (3) 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 82 Abwendung und Minderung des Schadens

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- (2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
- (3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach den Absätzen 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung 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.
- (4) Abweichend von Absatz 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 85 Schadensermittlungskosten

- (1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung des von ihm zu ersetzenden Schadens entstehen, insoweit zu erstatten, als ihre Aufwendung den Umständen nach geboten war. Diese Kosten sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.
- (2) Kosten, die dem Versicherungsnehmer durch die Zuziehung eines Sachverständigen oder eines Beistandes entstehen, hat der Versicherer nicht zu erstatten, es sei denn, der Versicherungsnehmer ist zu der Zuziehung vertraglich verpflichtet oder vom Versicherer aufgefordert worden.
- (3) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz entsprechend kürzen.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

- (1) 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.
- (2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und 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 infolgedessen 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.
- (3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 95 Veräußerung der versicherten Sache

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

§ 96 Kündigung nach Veräußerung

- (1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber einer versicherten Sache das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- (2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss 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.
- (3) Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Absatz 1 oder Absatz 2 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

§ 97 Anzeige der Veräußerung

- (1) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- (2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

§ 143 Fortdauer der Leistungspflicht gegenüber Hypothekengläubigern

- (1) Bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie bleibt der Versicherer gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, bis zum Ablauf eines Monats ab dem Zeitpunkt zur Leistung verpflichtet, zu welchem dem Hypothekengläubiger die Bestimmung der Zahlungsfrist oder, wenn diese Mitteilung unterblieben ist, die Kündigung mitgeteilt worden ist.
- (2) Die Beendigung des Versicherungsverhältnisses wird gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, erst mit dem Ablauf von zwei Monaten wirksam, nachdem ihm die Beendigung und, sofern diese noch nicht eingetreten war,

der Zeitpunkt der Beendigung durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise hiervon Kenntnis erlangt hat. Satz 1 gilt nicht, wenn das Versicherungsverhältnis wegen unterbliebener Prämienzahlung durch Rücktritt oder Kündigung des Versicherers oder durch Kündigung des Versicherungsnehmers, welcher der Hypothekengläubiger zugestimmt hat, beendet wird.

- (3) Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend für die Wirksamkeit einer Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer, durch die der Umfang des Versicherungsschutzes gemindert wird oder nach welcher der Versicherer nur verpflichtet ist, die Entschädigung zur Wiederherstellung des versicherten Gebäudes zu zahlen.
- (4) Die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags kann gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, nicht geltend gemacht werden. Das Versicherungsverhältnis endet jedoch ihm gegenüber nach Ablauf von zwei Monaten, nachdem ihm die Nichtigkeit durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise von der Nichtigkeit Kenntnis erlangt hat.

§ 145 Übergang der Hypothek

Soweit der Versicherer den Hypothekengläubiger nach § 143 befriedigt, geht die Hypothek auf ihn über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil eines gleich- oder nachstehenden Hypothekengläubigers geltend gemacht werden, dem gegenüber die Leistungspflicht des Versicherers bestehen geblieben ist.

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 286 Verzug des Schuldners

- (1) Leistet der Schuldner auf eine Mahnung des Gläubigers nicht, die nach dem Eintritt der Fälligkeit erfolgt, so kommt er durch die Mahnung in Verzug. Der Mahnung stehen die Erhebung der Klage auf die Leistung sowie die Zustellung eines Mahnbescheids im Mahnverfahren gleich.
- (2) Der Mahnung bedarf es nicht, wenn
 1. für die Leistung eine Zeit nach dem Kalender bestimmt ist,
 2. der Leistung ein Ereignis vorauszugehen hat und eine angemessene Zeit für die Leistung in der Weise bestimmt ist, dass sie sich von dem Ereignis an nach dem Kalender berechnen lässt,
 3. der Schuldner die Leistung ernsthaft und endgültig verweigert,
 4. aus besonderen Gründen unter Abwägung der beiderseitigen Interessen der sofortige Eintritt des Verzugs gerechtfertigt ist.
- (3) Der Schuldner einer Entgeltforderung kommt spätestens in Verzug, wenn er nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang einer Rechnung oder gleichwertigen Zahlungsaufstellung leistet; dies gilt gegenüber einem Schuldner, der Verbraucher ist, nur, wenn auf diese Folgen in der Rechnung oder Zahlungsaufstellung besonders hingewiesen worden ist. Wenn der Zeitpunkt des Zugangs der Rechnung oder Zahlungsaufstellung unsicher ist, kommt der Schuldner, der nicht Verbraucher ist, spätestens 30 Tage nach Fälligkeit und Empfang der Gegenleistung in Verzug.
- (4) Der Schuldner kommt nicht in Verzug, solange die Leistung infolge eines Umstands unterbleibt, den er nicht zu vertreten hat.
- (5) Für eine von den Absätzen 1 bis 3 abweichende Vereinbarung über den Eintritt des Verzugs gilt § 271a Absatz 1 bis 5 entsprechend.

§ 288 Verzugszinsen und sonstiger Verzugschaden

- (1) Eine Geldschuld ist während des Verzugs zu verzinsen. Der Verzugszinssatz beträgt für das Jahr fünf Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.
- (2) Bei Rechtsgeschäften, an denen ein Verbraucher nicht beteiligt ist, beträgt der Zinssatz für Entgeltforderungen neun Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.
- (3) Der Gläubiger kann aus einem anderen Rechtsgrund höhere Zinsen verlangen.
- (4) Die Geltendmachung eines weiteren Schadens ist nicht ausgeschlossen.
- (5) Der Gläubiger einer Entgeltforderung hat bei Verzug des Schuldners, wenn dieser kein Verbraucher ist, außerdem einen Anspruch auf Zahlung einer Pauschale in Höhe von 40 Euro. Dies gilt auch, wenn es sich bei der Entgeltforderung um eine Abschlagszahlung oder sonstige Ratenzahlung handelt. Die Pauschale nach Satz 1 ist auf einen geschuldeten Schadensersatz anzurechnen, soweit der Schaden in Kosten der Rechtsverfolgung begründet ist.
- (6) Eine im Voraus getroffene Vereinbarung, die den Anspruch des Gläubigers einer Entgeltforderung auf Verzugszinsen ausschließt, ist unwirksam. Gleiches gilt für eine Vereinbarung, die diesen Anspruch beschränkt oder den Anspruch des Gläubigers einer Entgeltforderung auf die Pauschale nach Absatz 5 oder auf Ersatz des Schadens, der in Kosten der Rechtsverfolgung begründet ist, ausschließt oder beschränkt, wenn sie im Hinblick auf die Belange des Gläubigers grob unbillig ist. Eine Vereinbarung über den Ausschluss der Pauschale nach Absatz 5 oder des Ersatzes des Schadens, der in Kosten der Rechtsverfolgung begründet ist, ist im Zweifel als grob unbillig anzusehen. Die Sätze 1 bis 3 sind nicht anzuwenden, wenn sich der Anspruch gegen einen Verbraucher richtet.

§ 1168 Verzicht auf die Hypothek

- (1) Verzichtet der Gläubiger auf die Hypothek, so erwirbt sie der Eigentümer.
- (2) Der Verzicht ist dem Grundbuchamt oder dem Eigentümer gegenüber zu erklären und bedarf der Eintragung in das Grundbuch. Die Vorschriften des § 875 Abs. 2 und der §§ 876, 878 finden entsprechende Anwendung.
- (3) Verzichtet der Gläubiger für einen Teil der Forderung auf die Hypothek, so stehen dem Eigentümer die im § 1145 bestimmten Rechte zu.

Gesetz über das Wohnungseigentum und das Dauerwohnrecht (Wohnungseigentumsgesetz - WEG)

§ 1 Begriffsbestimmung

- (1) Nach Maßgabe dieses Gesetzes kann an Wohnungen das Wohnungseigentum, an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes das Teileigentum begründet werden.
- (2) Wohnungseigentum ist das Sondereigentum an einer Wohnung in Verbindung mit dem Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.
- (3) Teileigentum ist das Sondereigentum an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes in Verbindung mit dem Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.
- (4) Wohnungseigentum und Teileigentum können nicht in der Weise begründet werden, dass das Sondereigentum mit Miteigentum an mehreren Grundstücken verbunden wird.
- (5) Gemeinschaftliches Eigentum im Sinne dieses Gesetzes sind das Grundstück und das Gebäude, soweit sie nicht im Sondereigentum oder im Eigentum eines Dritten stehen.
- (6) Für das Teileigentum gelten die Vorschriften über das Wohnungseigentum entsprechend.

Zivilprozessordnung (ZPO)

§ 13 Allgemeiner Gerichtsstand des Wohnsitzes

Der allgemeine Gerichtsstand einer Person wird durch den Wohnsitz bestimmt.

§ 17 Allgemeiner Gerichtsstand juristischer Personen

- (1) Der allgemeine Gerichtsstand der Gemeinden, der Korporationen sowie derjenigen Gesellschaften, Genossenschaften oder anderen Vereine und derjenigen Stiftungen, Anstalten und Vermögensmassen, die als solche verklagt werden können, wird durch ihren Sitz bestimmt. Als Sitz gilt, wenn sich nichts anderes ergibt, der Ort, wo die Verwaltung geführt wird.
- (2) Gewerkschaften haben den allgemeinen Gerichtsstand bei dem Gericht, in dessen Bezirk das Bergwerk liegt, Behörden, wenn sie als solche verklagt werden können, bei dem Gericht ihres Amtssitzes.
- (3) Neben dem durch die Vorschriften dieses Paragraphen bestimmten Gerichtsstand ist ein durch Statut oder in anderer Weise besonders geregelter Gerichtsstand zulässig.

§ 21 Besonderer Gerichtsstand der Niederlassung

- (1) Hat jemand zum Betrieb einer Fabrik, einer Handlung oder eines anderen Gewerbes eine Niederlassung, von der aus unmittelbar Geschäfte geschlossen werden, so können gegen ihn alle Klagen, die auf den Geschäftsbetrieb der Niederlassung Bezug haben, bei dem Gericht des Ortes erhoben werden, wo die Niederlassung sich befindet.
- (2) Der Gerichtsstand der Niederlassung ist auch für Klagen gegen Personen begründet, die ein mit Wohn- und Wirtschaftsgebäuden versehenes Gut als Eigentümer, Nutznießer oder Pächter bewirtschaften, soweit diese Klagen die auf die Bewirtschaftung des Gutes sich beziehenden Rechtsverhältnisse betreffen.

§ 29 Besonderer Gerichtsstand des Erfüllungsortes

- (1) Für Streitigkeiten aus einem Vertragsverhältnis und über dessen Bestehen ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem die streitige Verpflichtung zu erfüllen ist.
- (2) Eine Vereinbarung über den Erfüllungsort begründet die Zuständigkeit nur, wenn die Vertragsparteien Kaufleute, juristische Personen des öffentlichen Rechts oder öffentlich-rechtliche Sondervermögen sind.

Handelsgesetzbuch (HGB)

§ 352 HGB

- (1) Die Höhe der gesetzlichen Zinsen, mit Ausnahme der Verzugszinsen, ist bei beiderseitigen Handelsgeschäften fünf vom Hundert für das Jahr. Das gleiche gilt, wenn für eine Schuld aus einem solchen Handelsgeschäfte Zinsen ohne Bestimmung des Zinsfußes versprochen sind.
- (2) Ist in diesem Gesetzbuche die Verpflichtung zur Zahlung von Zinsen ohne Bestimmung der Höhe ausgesprochen, so sind darunter Zinsen zu fünf vom Hundert für das Jahr zu verstehen.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch den HÄGER-Versicherungsverein a.G. und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

HÄGER Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Engerstraße 119
33824 Werther (Westfalen)
Telefon 05203. 9713-0
Telefax 05203. 5758
E-Mail info@haeger-versicherung.de

Unseren Datenschutzbeauftragten

erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail unter:
datenschutzbeauftragter@haegerversicherung.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, können Sie im Internet unter <https://www.haeger-versicherungen.de/2014/01/09/datenschutz-code-of-conduct-2/> abrufen.

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 Policerung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich. Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1b 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. 2a i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2j DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

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

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Rückversicherer können Sie der Übersicht im Anhang entnehmen.

Makler:

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

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 können Sie der Übersicht im Anhang entnehmen.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.

Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:
Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

Anhang

Auftragnehmer und Dienstleister

Aktenlager
Banken
Cobra Experten GmbH
Contactis GmbH
debkonplus Inkasso GmbH
Druckereien
e-ins Software GmbH
Entsorgungsunternehmen
GDV Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.
Gutachter und Sachverständige
ICD (<https://www.experian.de/icd-infoblatt>)
reha GmbH
Rechtsanwälte
Regis24 GmbH
teuto.net Netzdienste GmbH
VdS Schadenverhütung GmbH
Zeitsprung GmbH

Rückversicherer

CCR Re
DEVK Rückversicherungs- und Beteiligungs-AG
e + s Rückversicherung AG
R+V Versicherung AG
Swiss Re Europe S.A.
P&C Deutschland, Niederlassung der SCOR Global P&C SE

Satzung

§ 1 Name und Rechtsstellung	§ 8 Mitgliederversammlungen	§ 15 Beiträge
§ 2 Zweck des Vereins	§ 9 Aufgaben der Mitgliederversammlung	§ 16 Nachschüsse
§ 3 Geschäftsgebiet	§ 10 Aufsichtsrat	§ 17 Verlustrücklage, freie Rücklage
§ 4 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen	§ 11 Sitzungen des Aufsichtsrates	§ 18 Beitragsrückgewähr
§ 5 Beginn und Ende der Mitgliedschaft	§ 12 Aufgaben des Aufsichtsrates	§ 19 Vermögensanlage
§ 6 Vereinsorgane	§ 13 Vorstand	§ 20 Änderung der Satzung
§ 7 Mitgliedervertretung	§ 14 Einnahmen	§ 21 Auflösung des Vereins
		§ 22 Liquidation

§ 1 Name und Rechtsstellung

Der Verein führt die Firma: "Häger Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit". Er ist am 21. Juli 1869 gegründet.
Der Verein hat seinen Sitz in Werther, Kreis Gütersloh (Westf.).

§ 2 Zweck des Vereins

Der Verein betreibt Sach- und Unfallversicherungen mit Ausnahme der industriellen Versicherung. Der Verein kann Versicherungen einschließlich der aktiven Rückversicherungen gegen festen Beitrag derart abschließen, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied des Vereins wird. Auf solche Versicherungen darf zusammen höchstens 10 % der Gesamtbeitragseinnahme entfallen. Versicherungen können in Zweigen vermittelt werden, die der Verein selbst nicht betreibt.

§ 3 Geschäftsgebiet

Das Geschäftsgebiet ist das In- und Ausland.

§ 4 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

1. Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
2. Bekanntmachungen des Vereins erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger.

§ 5 Beginn und Ende der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages. Mit dem Ablauf des Versicherungsverhältnisses endet die Mitgliedschaft und alle damit verbundenen Rechte und Pflichten.

§ 6 Vereinsorgane sind:

1. Die Mitgliedervertretung,
2. der Aufsichtsrat,
3. der Vorstand.

§ 7 Mitgliedervertretung

1. Die Mitgliedervertretung vertritt als oberstes Organ die Gesamtheit der Mitglieder.
2. Die Mitgliedervertretung besteht aus mindestens 21 und höchstens 33 von ihr selbstgewählten Mitgliedern. Für die Mitgliedervertretung ist jedes Mitglied wählbar, das das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und weder Angestellter noch Vertreter des Vereins noch - abgesehen von besonderen Fällen, über die von der Mitgliedervertretung Beschluss zu fassen ist - an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens beteiligt ist. Eine Stellvertretung in der Mitgliedervertretung ist nur durch einen anderen Mitgliedervertreter zulässig; jedoch kann ein Mitgliedervertreter höchstens einen an der Teilnahme verhinderten Mitgliedervertreter vertreten.
3. Gewählt wird durch Stimmzettel. Zuzählung ist gestattet, sofern nicht mehr als drei auf der Mitgliederversammlung anwesende Mitgliedervertreter dagegen Widerspruch erheben. Entfällt bei einer Wahl auf mehrere Personen die gleiche Stimmenzahl, so entscheidet das Los.
4. Die Amtszeit der Mitgliedervertreter beträgt vier Jahre. Eine Wiederwahl ist zulässig.
5. Scheiden Mitgliedervertreter vorzeitig aus, so kann die Mitgliedervertretung in der nächsten Mitgliederversammlung Ersatzmitgliedervertreter wählen.
Die Amtszeit der Ersatzmitglieder währt so lange, wie das Amt der Ausgeschiedenen gewährt hätte, an deren Stelle sie getreten sind.
6. Mitgliedervertreter können wegen grober Verletzung ihrer Pflichten oder aus einem anderen wichtigen Grunde von der Mitgliedervertretung mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen ausgeschlossen werden. Als wichtiger Grund gelten insbesondere die Zahlungsunfähigkeit des Mitgliedvertreters oder die Beteiligung an der Verwaltung oder Vertretung eines anderen Versicherungsunternehmens.
7. Das Amt des Mitgliedvertreters ist ein Ehrenamt. Auslagen werden erstattet.

§ 8 Mitgliederversammlung

1. Verhandlungen und Beschlüsse der Mitgliedervertretung werden in den ordentlichen und außerordentlichen Mitgliederversammlungen gefasst. An den Versammlungen nehmen die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates ohne Stimmrecht teil.
2. Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand schriftlich unter Angabe der Zeit, des Ortes und der Tagesordnung einberufen. Im übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 121 ff. des Aktiengesetzes.
3. Zur Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung ist die Anwesenheit bzw. Vertretung gemäß § 7 Nr. 2 von mindestens einem Drittel der Mitgliedervertreter erforderlich. Ist eine Mitgliederversammlung nicht beschlussfähig, so kann eine neue Versammlung auch bei Anwesenheit von weniger als einem Drittel der Mitgliedervertretung über Gegenstände der gleichen Tagesordnung Beschluss fassen, wenn in der Einladung zu der neuen Versammlung hierauf besonders hingewiesen wird.
4. Soweit nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz Vorschriften des Aktiengesetzes über Minderheitenrechte entsprechend gelten, tritt an die Stelle des zehnten bzw. zwanzigsten Teils des Grundkapitals eine Minderheit von einem Zehntel bzw. einem Zwanzigstel der in der Mitgliedervertreterversammlung anwesenden Mitgliedervertreter.
5. Die Vereinsmitglieder können Vorschläge für Wahlen zur Mitgliedervertretung und Anträge, die nicht Fragen der Geschäftsführung betreffen, zur Beschlussfassung durch die Mitgliedervertretung beim Vorstand anbringen und ein Vereinsmitglied zur Begründung in die Mitgliedervertreterversammlung entsenden.
6. Die Mitgliedervertreterversammlung wird von dem Aufsichtsratsvorsitzenden oder seinem Stellvertreter geleitet.
7. Die ordentliche Mitgliedervertreterversammlung findet innerhalb der ersten acht Monate eines jeden Geschäftsjahres statt.
8. Außerordentliche Mitgliedervertreterversammlungen sind einzuberufen, wenn der Vorstand oder der Aufsichtsrat dies im Interesse des Verein für erforderlich halten, oder wenn mindestens fünf Mitgliedervertreter dies schriftlich unter Angabe des Zweckes und der Gründe beim Vorstand beantragt haben.
9. Über die Verhandlungen der Mitgliedervertreterversammlungen ist ein notarielles Protokoll aufzunehmen.

§ 9 Aufgaben der Mitgliedervertreterversammlung

Die Mitgliedervertreterversammlung hat folgende Aufgaben:

1. die Entgegennahme des Geschäftsberichtes, des Jahresabschlusses und des Beschlusses des Aufsichtsrates über die Prüfung des Jahresabschlusses;
2. die Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Mitgliedervertreterversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Jahresabschluss nicht billigt;
3. die Beschlussfassung über die Verwendung des Bilanzgewinnes;
4. die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates;
5. die Wahl zum Aufsichtsrat;
6. die Festsetzung der Vergütung des Aufsichtsrates;
7. die Änderung der Satzung und die Einführung neuer Versicherungszweige bzw. -arten.

§ 10 Aufsichtsrat

1. Der Aufsichtsrat besteht aus mindestens drei und höchstens sechs Personen, die Mitglieder des Vereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliedervertreterversammlung bis zur Beendigung der Mitgliedervertreterversammlung gewählt, die über die Entlastung für das 4. Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Geschäftsjahr der Wahl ist hierbei nicht einzurechnen. Wiederwahl ist zulässig. Für den Aufsichtsrat ist jedes Mitglied wählbar, das das 70. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und weder Angestellter noch Vertreter des Vereins ist.
2. Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtsdauer aus, so bedarf es der Berufung einer außerordentlichen Mitgliedervertreterversammlung zur Vornahme der Ersatzwahl nur dann, wenn weniger als 3 Mitglieder vorhanden sind.
3. Der Aufsichtsrat wählt in der ersten auf die Mitgliedervertreterversammlung folgenden Aufsichtsratssitzung aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter.
4. Die Gesamtvergütung für den Aufsichtsrat beträgt jährlich 1,5 % der gebuchten Bruttobeitragseinnahme des vorausgegangenen Geschäftsjahres, höchstens jedoch 27.000 Euro. Der Gesamtbetrag wird so verteilt, dass der Aufsichtsratsvorsitzende das Doppelte, dessen Stellvertreter das 1 1/2-fache der gleichheitlich jedem sonstigen Aufsichtsratsmitglied zukommenden Vergütung erhält.
Den Aufsichtsratsmitgliedern werden außerdem die Reisekosten erstattet. Soweit sie auf Grund des Umsatzsteuergesetzes für ihre Aufsichtsrats-tätigkeit Umsatzsteuer zu zahlen haben, wird diese vom Verein erstattet.

§ 11 Sitzungen des Aufsichtsrates

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in Sitzungen gefasst. Beschlussfassung durch schriftliche, telegrafische oder fernmündliche Stimmabgabe ist zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates aus besonderen Gründen eine solche Beschlussfassung anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht.
2. Die Sitzungen des Aufsichtsrates finden statt, so oft es die Geschäfte erfordern. Der Aufsichtsrat soll einmal im Kalendervierteljahr, er muss einmal im Kalenderhalbjahr zusammentreten. Die Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied dies verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach Einberufung stattzufinden.
3. Die Einberufung der Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, bei Verhinderung durch seinen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung. In dringenden Fällen kann sie auch mündlich, fernmündlich oder telegrafisch erfolgen.

4. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist. Der Aufsichtsrat fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden, bei Wahlen das Los den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende. Bei schriftlicher, telegrafischer oder fernmündlicher Stimmabgabe gelten die Bestimmungen entsprechend.
5. Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist ein Protokoll zu fertigen. Das Protokoll ist von den anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen.
6. Willenserklärungen des Aufsichtsrates sind im Namen des Aufsichtsrates vom Vorsitzenden abzugeben.

§ 12 Aufgaben des Aufsichtsrates

1. Den Aufsichtsrat treffen die ihm durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Rechte und Pflichten. Ihm obliegen insbesondere:
 - a) die Überwachung der Geschäftsführung;
 - b) die alljährliche Bestimmung und Bestellung des Wirtschaftsprüfers;
 - c) die Prüfung des Jahresabschlusses und des Vorschlages über die Überschussverteilung sowie die Berichterstattung an die Mitgliederversammlung;
 - d) die Feststellung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichtes;
 - e) die Bestellung des Vorstandes und die schriftliche Regelung der Dienstverhältnisse.
2. Der Aufsichtsrat hat die Befugnis, durch eine Geschäftsordnung oder durch einen Beschluss festzulegen, dass bestimmte Geschäfte nur mit seiner Zustimmung vom Vorstand vorgenommen werden können. Insbesondere ist die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderlich:
 - a) zur Erteilung von Prokuren und Handlungsvollmachten;
 - b) zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken;
 - c) zur Beleihung von Grundstücken;
 - d) zur Anlegung von Vermögenswerten, die nach Art oder Umfang von besonderer Bedeutung sind;
 - e) zur Einführung oder Änderung Allgemeiner Versicherungsbedingungen.
3. Der Aufsichtsrat ist weiterhin ermächtigt:
 - a) die Satzung zu ändern, soweit die Änderungen nur die Fassung betreffen;
 - b) die Beschlüsse der Mitgliederversammlung, durch welche die Satzung geändert werden soll, soweit abzuändern, wie die Aufsichtsbehörde das vor der Genehmigung verlangt. Die Änderungen sind der Mitgliederversammlung bei ihrem nächsten Zusammentritt vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn dies von ihr verlangt wird.

§ 13 Vorstand

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

§ 14 Einnahmen

Die Einnahmen des Vereins bestehen aus:

1. den im voraus zu zahlenden Jahresbeiträgen der Mitglieder;
2. den sonstigen Einnahmen;
3. den eventuell zu zahlenden Nachschüssen.

§ 15 Beiträge

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

§ 16 Nachschüsse

1. Reichen zur Deckung der Aufwendungen die Beiträge, die sonstigen Einnahmen und die gemäß § 17 der Satzung verfügbaren Rücklagen zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, haben die Mitglieder einen Nachschuss bis zur Höhe eines Jahresbeitrages, der die Berechnungsgrundlage ist, zu leisten.
2. Der Vorstand setzt die Höhe des Nachschusses fest und ordnet die Einziehung an. Die Zahlung ist innerhalb von vier Wochen nach Erhalt der schriftlichen Zahlungsaufforderung fällig. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Nachschusszahlung gilt § 38 des Versicherungsvertragsgesetzes.
3. Zur Zahlung der Nachschüsse sind alle Mitglieder im Verhältnis ihrer für das Geschäftsjahr gezahlten Vorbeiträge verpflichtet.

§ 17 Verlustrücklage, freie Rücklage

1. Zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Rücklage gemäß § 193 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (Verlustrücklage) mindestens in Höhe von 20 % der Beitragseinnahme für eigene Rechnung gebildet. Solange die Verlustrücklage den Mindestbetrag noch nicht erreicht oder nach Entnahme noch nicht wieder erreicht hat, fließt ihr der volle Jahresüberschuss zu. Ergibt sich nach Erreichung der Mindestrücklage beim Ablauf eines Geschäftsjahres, dass die Einnahmen des Vereins die Ausgaben übersteigen, so fließen mindestens 10 % des Überschusses dieser Rücklage solange zu, bis diese 20 % der Beitragseinnahmen für eigene Rechnung erreicht oder wieder erreicht hat. Die Mitgliedervertretung kann darüber hinaus - auf Vorschlag des Vorstandes - weitere Teile des Jahresüberschusses der Verlustrücklage zuführen.
2. Diese Rücklage darf in einem Jahr nur bis zur Hälfte Ihrer Gesamtsumme verwendet werden und auch nur insoweit, als sie den Betrag der Mindestrücklage nicht unterschreitet. In Ausnahmefällen kann mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde in einzelnen Geschäftsjahren davon abgewichen werden.
3. Der Verein kann neben der Verlustrücklage eine freie Rücklage (andere Gewinnrücklagen) bilden.
4. Vorstand und Aufsichtsrat dürfen bis zu 50 % des Überschusses des Geschäftsjahres in andere Gewinnrücklagen einstellen. Die Mitgliedervertretung kann darüber hinaus - auf Vorschlag des Vorstandes - weitere Teile des Jahresüberschusses der freien Rücklage zuführen oder als Gewinnvortrag übernehmen.

§ 18 Beitragsrückgewähr

1. Soweit der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss nicht der Verlustrücklage zuzuführen ist bzw. der freien Rücklage zugeführt wird oder eine andere Verwendung beschlossen wird, ist er der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen.
2. Die der Rückstellung für Beitragsrückgewähr zufließenden Beträge dürfen keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen. Der Verein ist jedoch berechtigt, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Rückstellung für Beitragsrückerstattung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Mitglieder zur Abwendung eines Notstandes heranzuziehen.
3. Über die Verwendung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, die Höhe der Ausschüttung, den Kreis der an der Ausschüttung beteiligten Mitgliedern und das bei der Ausschüttung anzuwendende Verfahren beschließt der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates.
4. Aus der gebildeten Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist den am Schluss des Geschäftsjahres vorhandenen Mitgliedern, die an dem entsprechenden Versicherungszweig oder Gewinnverband beteiligt sind, im Verhältnis ihrer Beiträge des letzten Jahres eine Beitragsrückerstattung zu gewähren.
5. Die Beitragsrückerstattung kann von einem ununterbrochenen Bestehen des Versicherungsvertrages während einer bestimmten Zeitdauer und/oder vom Schadenverlauf abhängig gemacht werden. Die Verteilung kann an alle anspruchsberechtigten Mitglieder gleichzeitig oder nach Dauer des bestehenden Versicherungsvertrages und/oder nach dem Schadenverlauf gestaffelt vorgenommen werden. Ferner kann bestimmt werden, dass die Beitragsrückerstattung auf einzelne Versicherungszweige oder Gewinnverbände beschränkt wird.
6. Eine Beitragsrückerstattung braucht nicht zu erfolgen, soweit an die Mitglieder Kleinbeträge im Sinne der steuerlichen Vorschrift ausbezahlt wären.

§ 19 Vermögensanlage

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

§ 20 Änderung der Satzung

1. Beschlüsse über Änderungen der Satzung bedürfen einer Mehrheit von 3/4 der abgegebenen gültigen Stimmen der Mitgliederversammlung.
2. Die Satzung kann hinsichtlich der Bestimmungen über die Organe und der Vermögensverwaltung mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.
3. Änderungen der Satzung bedürfen in jedem Fall der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 21 Auflösung des Vereins

1. Zu dem Beschluss über die Auflösung des Vereins ist die Anwesenheit von 3/4 der Mitgliedervertreter erforderlich. Ist die Versammlung nicht beschlussfähig, so ist eine neue Versammlung einzuberufen, die ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitgliedervertreter beschlussfähig ist. Es muss jedoch auf diese Folge in der Einladung hingewiesen werden.
2. Der Verein gilt als aufgelöst, wenn 3/4 der erschienenen Mitgliedervertreter der Auflösung zugestimmt haben. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
3. Die Auflösung wird durch den Vorstand vollzogen. Die zwischen dem Verein und seinen Mitgliedern bestehenden Versicherungsverhältnisse enden zum Schluss des laufenden Geschäftsjahres.

§ 22 Liquidation

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

Glasversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

HÄGER Versicherungsverein a. G.

HaushaltsGlas

GebäudeGlas

SturmGlas

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich ausschließlich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein und den vereinbarten Versicherungsbedingungen. Lesen Sie deshalb die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Glasversicherung an. Diese schützt Sie als Privatperson vor den finanziellen Folgen des Zerbrechens von Glas Ihrer Haushaltsgegenstände oder Ihres Wohngebäudes, bei Gewerbetreibenden und Geschäftsleuten von Glas Ihrer Geschäftseinrichtung und Gebäude.



Was ist versichert?

Wir entschädigen alle versicherten Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

Versicherte Sachen

- ✓ fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;
- ✓ künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel;
- ✓ Scheiben und Platten aus Kunststoff;
- ✓ Platten aus Glaskeramik (Kochfelder);
- ✓ Glasbausteine und Profilbaugläser;
- ✓ Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
- ✓ Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;
- ✓ Werbeanlagen

Versicherte Kosten

- ✓ das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- ✓ das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten);
- ✓ Sonderkosten für Gerüste, Kräne und Beseitigung von Hindernissen



Was ist nicht versichert?

- ✗ Die versicherten Gefahren von Hausrat-, und Wohngebäude-, Geschäftseinrichtung- und Gebäudeversicherung wie z.B. Feuer-, Leitungswasser- und Sturmschäden;
- ✗ Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z.B. Schrammen, Muschelausbrüche);
- ✗ Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen;
- ✗ optische Gläser, Karaffen und Geschirr;
- ✗ Photovoltaikanlagen



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt oder in der Höhe begrenzt sein kann.
- ! Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden durch Krieg und Kernenergie.



Wo bin ich versichert?

Versicherungsort sind die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden. Soweit Versicherungsschutz für Haushaltsgegenstände vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Die Fragen im Antragsformular sind wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge sind rechtzeitig und vollumfänglich zu bezahlen.
- Gesetzliche oder behördliche Sicherheitsvorschriften sind einzuhalten.
- Ein Versicherungsfall ist unverzüglich, ggf. mündlich oder telefonisch, zu melden.
- Sollten sich Risikoumstände ändern, teilen Sie uns diese mit, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie zahle ich?

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



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, vorausgesetzt, die erste Prämie ist rechtzeitig und vollständig bezahlt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Vertrag kann unter Einhaltung einer Frist von einem Monat gekündigt werden. Die Kündigung muss uns spätestens einem Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen. Das Recht zur vorzeitigen Kündigung durch Sie oder uns besteht, wenn wir eine Leistung erbracht haben.