

Hausratversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand Mai 2020)

Unternehmen:
Forte Versicherungs-Vermittlung GmbH & Co. KG
Deutschland

Produkt:
Ford - Hausratversicherung



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

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hausratversicherung an. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Zerstörung, der Beschädigung oder des Abhandenkommens Ihres Hausrats infolge eines Versicherungsfalles zusammenhängen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist der Hausrat Ihrer Wohnung. Dazu zählen alle Sachen, die dem Haushalt zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen. Dazu zählen beispielsweise auch:
 - ✓ Möbel, Teppiche, Bekleidung;
 - ✓ elektrische und elektronische Haushaltsgeräte (z. B. Waschmaschine, TV, Computer);
 - ✓ Antennen und Markisen, die zu Ihrer Wohnung gehören;
 - ✓ Bargeld und andere Wertsachen (z. B. Schmuck) in begrenzter Höhe.

Versicherte Gefahren

- ✓ Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- ✓ Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder der Versuch einer solchen Tat;
- ✓ Leitungswasser;
- ✓ Naturgefahren wie Sturm, Hagel;
- ✓ Weitere Naturgefahren, soweit diese gesondert vereinbart sind. Das sind Elementargefahren, Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschaden infolge von Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalles.

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen
 - ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten;
 - ✓ Aufräumungskosten;
 - ✓ Bewegungs- und Schutzkosten;
 - ✓ Hotelkosten;
 - ✓ Transport- und Lagerkosten;
 - ✓ Schlossänderungskosten;
 - ✓ Bewachungskosten;
 - ✓ Kosten für provisorische Maßnahmen;
 - ✓ Reparaturkosten für Nässebeschädigungen;
 - ✓ Reparaturkosten für Gebäudeschäden.

Versicherungssumme und Versicherungswert

- ✓ Die Versicherungssumme ist der vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert entsprechen soll. Ist das nicht der Fall, können Nachteile bei der Entschädigungsberechnung entstehen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Dazu gehören z. B.:
 - ✗ vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser die Gefahr trägt;
 - ✗ Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger;
 - ✗ Luft- und Wasserfahrzeuge.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krieg;
- ! Kernenergie;
- ! Schwamm;
- ! Sturmflut;
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Ihr Hausrat ist in der im Versicherungsschein / der Versicherungsbescheinigung bezeichneten Wohnung versichert. Aber auch, wenn sich der Hausrat vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befindet, ist er zeitweise versichert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Bringen Sie bitte entsprechende Schadenfälle (Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub, Sachbeschädigung, etc...) unverzüglich bei der Polizei zur Anzeige.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge zu Ihrer Hausratversicherung werden monatlich von Ihrem Gehalt einbehalten. Falls ein Gehaltseinzug nicht möglich ist, kann der Beitrag auch per Lastschrift von einem deutschen Girokonto eingezogen werden.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein / der Versicherungsbescheinigung angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie die erste Versicherungsprämie rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherungsverträge sind auf die Dauer eines Kalenderjahres abgeschlossen und verlängern sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres mit dreimonatiger Frist kündigen. Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Schadenfall möglich. Dann endet die Versicherung schon vor der vereinbarten Dauer.

Glasversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand Mai 2020)

Unternehmen:
Forte Versicherungs-Vermittlung GmbH & Co. KG
Deutschland

Produkt:
Ford - Glasversicherung
(inkludiert in Ford – Hausratversicherung)



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

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Glasversicherung an. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Sachen stehen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist Glas in Form von beispielsweise:
 - ✓ fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegeln aus Glas;
 - ✓ künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel.

Versicherte Gefahren und Schäden

- ✓ Die Zerstörung oder Beschädigung durch Bruch der versicherten Sachen.

Versicherte Kosten

- ✓ Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschaltungen, Notverglasungen);
- ✓ das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablageplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

Versicherungssumme

- ✓ Tarifierung auf Basis der vereinbarten Hausratversicherungssumme.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Hohlglas;
- ✗ Photovoltaikanlagen;
- ✗ Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
- ✗ optische Gläser;
- ✗ Geschirr;
- ✗ Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- ✗ Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Display).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt eine Reihe von Fällen, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);
- ! Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein/ der Versicherungsbescheinigung bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden. Bewegliche Sachen sind innerhalb des Versicherungsortes versichert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Bringen Sie bitte entsprechende Schadenfälle (Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub, Sachbeschädigung, etc...) unverzüglich bei der Polizei zur Anzeige.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge zu Ihrer Glasversicherung werden (zusammen mit dem Beitrag der Hausratversicherung) monatlich von Ihrem Gehalt einbehalten. Falls ein Gehaltseinzug nicht möglich ist, kann der Beitrag auch per Lastschrift von einem deutschen Girokonto eingezogen werden.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein / der Versicherungsbescheinigung angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie die erste Versicherungsprämie rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherungsverträge sind auf die Dauer eines Kalenderjahres abgeschlossen und verlängern sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres mit dreimonatiger Frist kündigen. Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Schadenfall möglich. Dann endet die Versicherung schon vor der vereinbarten Dauer.

Hausratversicherung

S 10.9

Inhaltsverzeichnis

Seite

| | | |
|-----|--|----|
| I | Deklaration der versicherten Sachen | 2 |
| II | Ergänzungen zum Versicherungsumfang | 4 |
| III | Präambel zu den Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen | 5 |
| IV | Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen AL-VHB 2016 (Teil A) – Stand Mai 2020 – | 6 |
| V | Allgemeine Bedingungen für die Sach- versicherung (Teil B) – Stand Mai 2020 – | 18 |
| VI | Klauseln – Stand Mai 2020 – | 25 |
| VII | Sicherungsvereinbarungen | 42 |

I Deklaration der versicherten Sachen

| Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen. | SecureHome | Komfort-Paket | Komfort-Plus-Paket |
|---|------------------------------------|--|------------------------------------|
| Anprall von fremden Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen | ● | ● | ● |
| Bewachungskosten | ● | ● | ● |
| Blindgängerschäden | ● | ● | ● |
| Bruchschäden an Armaturen | 250 EUR | – | 250 EUR |
| Datenrettungskosten in der Privatversicherung | 500 EUR | 500 EUR | 500 EUR |
| Dauerhafte Außenversicherung für Sportgeräte | 2.000 EUR | 1.000 EUR | 2.000 EUR |
| Diebstahl auf dem eingefriedeten Versicherungsgrundstück bzw. aus dem Treppenhaus von ■ Gartenmöbeln und Gartengeräten, Teich- und Poolzubehör, Grills, Wäschespinnen und Skulpturen | 1.500 EUR | 500 EUR | 1.500 EUR |
| ■ Wäsche und Bekleidung | 1.500 EUR | 500 EUR | 1.500 EUR |
| ■ Spielfahrzeugen, Kinderspiel- und Sportgeräten | 500 EUR | – | 500 EUR |
| Diebstahl aus dem Krankenzimmer ■ Bargeld bis | 1 %, max. 500 EUR 150 EUR | 1 %, max. 500 EUR 150 EUR | 1 %, max. 500 EUR 150 EUR |
| Diebstahl von Kinderwagen, Rollstühlen und fahrbaren Gehhilfen | ● | ● | ● |
| Einbruchdiebstahl aus Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen ■ Wertsachen und elektronische Geräte bis | 10 % 500 EUR | – | 10 % 500 EUR |
| Einbruchdiebstahl aus verschlossenen Kraftfahrzeugen (innerhalb der EU- und EFTA ¹ -Staaten) | 2 %, max. 1.000 EUR | 1 %, max. 1.000 EUR mit Nachtzeitklausel | 2 %, max. 1.000 EUR |
| Einbruchdiebstahl über nicht versicherte Räume | ● | ● | ● |
| Eingelagerter Hausrat in einer Self Storage Anlage | ● | – | ● |
| Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse | ● | ● | ● |
| Entschädigungsgrenze für die Außenversicherung | 20 %, max. 11.000 EUR für 3 Monate | 20 %, max. 11.000 EUR für 3 Monate | 20 %, max. 11.000 EUR für 3 Monate |
| Entschädigungsgrenze für die Vorsorgeversicherung | 10 % | 10 % | 10 % |
| Erweiterte Außenversicherung für Kinder während der Ausbildung/dem Studium – auch nach Gründung eines eigenen Hausstandes | 5.000 EUR | – | 5.000 EUR |
| Fahrraddiebstahl ■ ohne Nachtzeitklausel | 1 % | 1 % | 3 % |
| Feuer-Nutzwärmeschäden | ● | ● | ● |
| Garagen in der Nähe des Versicherungsortes | ● | ● | ● |
| Garagen nicht in der Nähe des Versicherungsortes, innerhalb der BRD | 1 %, max. 2.500 EUR | – | 1 %, max. 2.500 EUR |
| Genereller Unterversicherungsverzicht | 5.000 EUR | 1. Schaden | 1. Schaden |
| Grobe Fahrlässigkeit (Herbeiführung des Versicherungsfalls) | ● | ● | ● |
| Grobe Fahrlässigkeit bei Obliegenheitsverletzungen | 5.000 EUR | – | 5.000 EUR |
| Häusliches Arbeitszimmer – ausschließlich über versicherte Wohnung zu betreten | ● | ● | ● |
| Haustierbetreuung | 20 EUR pro Tag, max. 1.000 EUR | 20 EUR pro Tag, max. 1.000 EUR | 20 EUR pro Tag, max. 1.000 EUR |
| Hotelkosten | 2 ‰ pro Tag, max. 200 Tage | 2 ‰ pro Tag, max. 200 Tage | 2 ‰ pro Tag, max. 200 Tage |
| Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung | ● | ● | ● |

● generell mitversichert bzw. bis zur Höhe der Versicherungssumme versichert

¹ European Free Trade Association (Europäisches Freihandelsabkommen) zwischen den 4 Staaten Island, Liechtenstein, Schweiz und Norwegen

| Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den Wortlaut der vereinbarten Bedingungen. | SecureHome | Komfort-Paket | Komfort-Plus Paket |
|---|---|--|---|
| Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen | ● | – | ● |
| Keine Gefahrenerhöhung bei ■ vorübergehendem Unbewohntsein bis zu ■ Aufstellung eines Gerüstes | 60 Tage ● | 60 Tage ● | 90 Tage ● |
| Kosten durch Fehlalarm eines Rauchmelders | 500 EUR | 500 EUR | 500 EUR |
| Kostenerstattung über die Versicherungssumme hinaus | 20 % | 10 % | 20 % |
| Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen | ● | ● | ● |
| Kostenübernahme für persönliche Auslagen | 50 EUR | 50 EUR | 50 EUR |
| Leistungsgarantie gegenüber den GDV-Musterbedingungen | ● | ● | ● |
| Mehrkosten ■ durch Preissteigerungen ■ durch Technologiefortschritt ■ für energetische Modernisierung von Haushaltsgeräten | ● ● 1.000 EUR | ● ● 1.000 EUR | ● ● 1.000 EUR |
| Räuberische Erpressung | ● | ● | ● |
| Rauch- und Rußschäden | ● | ● | ● |
| Sachverständigenkosten (ab einer Schadenhöhe von 10.000 EUR) | ● | ● | ● |
| Schäden durch Stromausfall (Netzausfall) an Tiefkühl-/Gefriergeräten | ● | ● | ● |
| Schlossänderungskosten an Hauseingangstüren von Zwei- und Mehrfamilienhäusern | 1.000 EUR | 1.000 EUR | 1.000 EUR |
| Schlossänderungskosten nach einfachem Diebstahl | – | – | 600 EUR |
| Seng- und Schmörschäden | ● | ● | ● |
| Sicherungsanlagen (technisch, optisch, akustisch) | ● | ● | ● |
| Sturm/Hagel und – sofern vereinbart – weitere Naturgefahren sowie Brand und Blitzschlag auf dem Versicherungsgrundstück | 5.000 EUR | 1.000 EUR | 5.000 EUR |
| Taschendiebstahl ■ Bargeld bis ■ Mobiltelefone und Tablets bis | 500 EUR 50 EUR 50 % des Neuwertes | 500 EUR 50 EUR 50 % des Neuwertes | 500 EUR 50 EUR 50 % des Neuwertes |
| Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen | 2.000 EUR | – | 2.000 EUR |
| Transportmittelunfall | 500 EUR | 500 EUR | 500 EUR |
| Transport- und Lagerkosten | 200 Tage | 100 Tage | 200 Tage |
| Trickdiebstahl (innerhalb des Versicherungsortes) | 1 %, max. 1.000 EUR | – | 1 %, max. 1.000 EUR |
| Überschallknall | ● | ● | ● |
| Überspannungsschäden durch Blitz | ● | ● | ● |
| Unklare Zuständigkeit bei Versichererwechsel | ● | ● | ● |
| Vandalismus nach einem Einbruch oder bei Raub | ● | ● | ● |
| Verpuffungsschäden | ● | ● | ● |
| Vertragsdauer | Jährlich | Jährlich | jährlich |
| Vorsorgeversicherung bei Haushaltsneugründung für Kinder | max. 5.000 EUR für 6 Monate | max. 5.000 EUR für 6 Monate | max. 5.000 EUR für 6 Monate |
| Vorversicherungsgarantie | ● | ● | ● |
| Wasseraustritt aus ■ Aquarien und Terrarien ■ Zimmerbrunnen und Wassersäulen ■ Wasserbetten ■ innenliegenden Regenfallrohren | ● ● ● ● | ● ● ● ● | ● ● ● ● |
| Wasser- und Gasverlust | 5.000 EUR | – | 5.000 EUR |
| Wertsachen gemäß A 18 AL-VHB 2016 ■ Bargeld, auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarten) ■ Urkunden, Sparbücher ■ Schmucksachen, Briefmarken | 35 % 4.000 EUR 30.000 EUR 40.000 EUR | 25 % 1.050 EUR 5.000 EUR 20.500 EUR | 40 % 4.000 EUR 30.000 EUR 40.000 EUR |
| Zuschuss bei Unbenutzbarkeit der Küche | bis 250 EUR | bis 250 EUR | bis 250 EUR |

- generell mitversichert bzw. bis zur Höhe der Versicherungssumme versichert

II Ergänzungen zum Versicherungsumfang (nur mit besonderer Vereinbarung)

Paket Cyber

Leistungen und Services bei

- Online-Shopping
- Identitätsdatendiebstahl
- Datenrettung
- Cyber-Mobbing

Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

- Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch und Dachlawinen
- Selbstbehalt 10 % des Schadens, mindestens 250 EUR, maximal 2.500 EUR
- Haftungslimit je Schadenereignis und Versicherungsort die vereinbarte Hausrat-Versicherungssumme, maximal 600.000 EUR
- Wartezeit 4 Wochen

Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief

Kostenübernahme bis zu 500 EUR für

- Schlüsseldienst im Notfall
- Rohrreinigungsservice im Notfall
- Sanitär-Installateurservice im Notfall
- Elektro-Installationservice im Notfall
- Notdienst bei Ausfall der Heizung
- Schädlingsbekämpfung
- Entfernung von Wespen-, Hornissen- und Bienennestern
- Organisation einer Kinderbetreuung

Organisation im Schadenfall von

- Übernachtungsmöglichkeit
- Haustierbetreuung
- Rückreise aus dem Urlaub innerhalb Europas

Darüber hinaus umfasst das Paket:

24 Stunden-Handwerker-Service
Psychologische Erstberatung nach Einbruchdiebstahl und Raub
Notdienst bei Ausfall von Elektrogeräten

III Präambel zu den Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen

Die Verbundene Hausratversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Sachschäden an Ihrem Hausrat. Versichert sind Schäden durch die in diesen Versicherungsbedingungen zusammengefassten (verbundenen) Gefahren. Wird der Hausrat zerstört oder beschädigt, entschädigen wir Sie nach den unten stehenden Bestimmungen. In der Regel vereinbaren wir mit Ihnen die Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand. Wir berechnen Ihre Entschädigung nach dem Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Neuwert des zu versichernden Hausrats ist die Grundlage für die Versicherungssumme.

Wir übernehmen auch eine Reihe von Folgekosten (z. B. Schlossänderungskosten, Hotelkosten), die durch ein Schadeneignis entstehen.

Die »Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen« sind die Vertragsgrundlage für Ihre Verbundene Hausratversicherung.

Auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichten wir. Personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Ihrem besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

Versicherungsnehmer: Wenn wir vom Versicherungsnehmer sprechen, meinen wir Sie als versicherte Person im Gruppenversicherungsvertrag 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 Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Versicherungswert: Der Versicherungswert ist der Wert Ihres Hausrats, nach dem wir im Schadenfall entschädigen. Da die Hausratversicherung im Regelfall zum Neuwert entschädigt, ist dies der Betrag, den Sie aufwenden müssten, um Sachen neu wiederzubeschaffen. Für Kunstgegenstände und Antiquitäten ist es der Betrag, den Sie aufwenden müssten, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen. Bei in Ihrem Haushalt nicht mehr zweckgemäß verwendbaren Sachen, ist es der erzielbare Verkaufspreis.

Ausreichende Versicherungssumme und Vorsorge: Die Versicherungssumme ist ausreichend, wenn Sie dem Wert Ihres Hausrats entspricht. Die Versicherungssumme ist maßgeblich für die Höhe der Prämie. Oftmals erhöht sich der Wert des Hausrats während der Vertragslaufzeit, z. B. durch Neuanwerbungen. Deshalb stellen wir für Sie im Schadenfall noch eine zusätzliche Vorsorgeversicherungssumme zur Verfügung. Die Versicherungssumme und die Vorsorge zusammen definieren die Höchstleistung im Schadenfall. Damit reduziert sich für Sie das Risiko, nicht ausreichend versichert zu sein.

Summenanpassung: Die Entschädigung zum Neuwert erfordert eine laufende Aktualisierung Ihrer Versicherungssumme. Die Anpassung der Versicherungssumme richtet sich nach dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für Ihren Hausrat verändert. Das soll Sie im Schadenfall vor einer Unterversicherung durch Preissteigerungen schützen.

Obliegenheiten: Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Zum Beispiel müssen Sie zur Vermeidung von Frostschäden Ihre Wohnung in der kalten Jahreszeit ausreichend beheizen. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

IV Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen AL-VHB 2016 (Teil A) – Stand 05.2020

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt A 1 Welche Gefahren sind versichert? Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar? Welche Schäden sind versichert?

Seite 7

- A 1-1 Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung
- A 1-2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat
- A 1-3 Leitungswasser
- A 1-4 Naturgefahren

Abschnitt A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

Seite 7

- A 2-1 Ausschluss Krieg
- A 2-2 Ausschluss Innere Unruhen
- A 2-3 Ausschluss Kernenergie

Abschnitt A 3 Was ist unter Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

Seite 7

- A 3-1 Brand
- A 3-2 Blitzschlag
- A 3-3 Überspannung durch Blitz
- A 3-4 Explosion
- A 3-5 Implosion
- A 3-6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung
- A 3-7 Nicht versicherte Schäden

Abschnitt A 4 Was ist unter Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

Seite 8

- A 4-1 Einbruchdiebstahl
- A 4-2 Vandalismus nach einem Einbruch
- A 4-3 Raub
- A 4-4 Nicht versicherte Schäden

Abschnitt A 5 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen?

Welche Schäden sind hier nicht versichert?

Seite 9

- A 5-1 Versicherte Gefahren und Schäden
- A 5-2 Leitungswasserschäden
- A 5-3 Bruchschäden
- A 5-4 Nicht versicherte Schäden

Abschnitt A 6 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert?

Welche Schäden sind hier nicht versichert?

Seite 9

- A 6-1 Sturm
- A 6-2 Hagel
- A 6-3 Versicherte Sturm-/Hagelereignisse
- A 6-4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) – sofern vereinbart
- A 6-5 Nicht versicherte Schäden

Abschnitt A 7 Welche Sachen sind versichert?

Seite 10

Abschnitt A 8 Was gehört zum Hausrat?

Seite 11

Abschnitt A 9 Was gehört nicht zum Hausrat?

Seite 11

Abschnitt A 10 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Seite 11

Abschnitt A 11 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Seite 11

Abschnitt A 12 Was ist unter der Außenversicherung zu verstehen? Was beinhaltet sie?

Seite 11

- A 12-1 Begriff und Geltung der Außenversicherung
- A 12-2 Unselbständiger Hausstand während Ausbildung und Freiwilligendiensten
- A 12-3 Besonderheit bei Einbruchdiebstahl
- A 12-4 Besonderheit bei Raub
- A 12-5 Besonderheit bei Naturgefahren
- A 12-6 Entschädigungsgrenzen

Abschnitt A 13 Welche Kosten sind versichert?

Seite 12

- A 13-1 Versicherte Kosten
- A 13-2 Definition und Umfang der Kosten

Abschnitt A 14 Was ist der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was sind die Grundlagen der Anpassung der Versicherungssumme?

Seite 13

- A 14-1 Versicherungswert
- A 14-2 Versicherungssumme
- A 14-3 Grundlagen der Anpassung von Versicherungssumme und Prämie

Abschnitt A 15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung der Prämie?

Seite 13

- A 15-1 Grundsatz
- A 15-2 Prämienanpassung aufgrund Neukalkulation

Abschnitt A 16 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?

Seite 14

- A 16-1 Umzug in eine neue Wohnung
- A 16-2 Mehrere Wohnungen
- A 16-3 Umzug ins Ausland
- A 16-4 Anzeige der neuen Wohnung
- A 16-5 Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht
- A 16-6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung
- A 16-7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Abschnitt A 17 Wie wird die Entschädigung ermittelt?

Was gilt bei einer Unterversicherung?

Seite 14

- A 17-1 Der Versicherer ersetzt
- A 17-2 Mehrwertsteuer
- A 17-3 Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers
- A 17-4 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung
- A 17-5 Kosten

Abschnitt A 18 Was sind Wertsachen?

Was sind Wertschutzschränke? Welche Entschädigungsgrenzen gelten für Wertsachen?

Seite 15

- A 18-1 Wertsachen
- A 18-2 Wertschutzschränke
- A 18-3 Entschädigungsgrenzen

Abschnitt A 19 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?

Seite 15

- A 19-1 Feststellung der Schadenhöhe
- A 19-2 Weitere Feststellungen
- A 19-3 Verfahren vor der Feststellung
- A 19-4 Feststellung
- A 19-5 Verfahren nach der Feststellung
- A 19-6 Kosten
- A 19-7 Obliegenheiten

Abschnitt A 20 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?

Seite 16

- A 20-1 Fälligkeit der Entschädigung
- A 20-2 Verzinsung
- A 20-3 Hemmung
- A 20-4 Aufschiebung der Zahlung

Abschnitt A 21 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?

Seite 16

- A 21-1 Sicherheitsvorschriften
- A 21-2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Abschnitt A 22 Welche besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall zu erfüllen?

Seite 17

- A 22-1 Besondere Obliegenheit bei Verlust von Wertpapieren und Urkunden
- A 22-2 Folgen der Obliegenheitsverletzung

Abschnitt A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

Seite 17

- A 23-1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung
- A 23-2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Abschnitt A 24 Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen?

Seite 17

- A 24-1 Anzeigepflicht
- A 24-2 Entschädigung
- A 24-3 Beschädigte Sachen
- A 24-4 Mögliche Rückerlangung
- A 24-5 Übertragung der Rechte
- A 24-6 Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

Abschnitt A 1 Welche Gefahren sind versichert? Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar? Welche Schäden sind versichert?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandenkommen:

A 1-1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung;

A 1-2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;

A 1-3 Leitungswasser;

A 1-4 Naturgefahren

A 1-4.1 Sturm, Hagel;

A 1-4.2 soweit zusätzlich vereinbart:

Die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Abschnitt A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 2-1 Ausschluss Krieg

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

A 2-2 Ausschluss Innere Unruhen

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

A 2-3 Ausschluss Kernenergie

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

Abschnitt A 3 Was ist unter Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 3-1 Brand

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.

A 3-2 Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Auch Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten können Blitzschlagsschäden sein. Das ist der Fall, wenn über diese Schäden hinaus auf dem Grundstück des Versicherungsorts der Einschlag eines Blitzes zumindest durch Spuren nachweisbar ist.

A 3-3 Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

A 3-4 Explosion

Explosion ist eine plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruht.

Die Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur unter besonderen Voraussetzungen vor. Die Wandung muss in einem solchen Umfang zerrissen werden, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Reaktion hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

A 3-5 Implosion

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

A 3-6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung

Versichert ist der Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges. Gleiches gilt für den Anprall oder Absturz seiner Teile oder seiner Ladung.

A 3-7 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

A 3-7.1 Schäden durch Erdbeben. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3-7.2 Sengschäden. Versicherungsschutz besteht aber, wenn Sengschäden durch eine versicherte Gefahr nach A 3-1 AL-VHB 2016 verursacht wurden.

A 3-7.3 Schäden an Verbrennungsmotoren durch die im Verbrennungsraum der Maschine auftretenden Explosionen. Ferner Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern entstehen, und zwar durch den in ihnen auftretenden Gasdruck. Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Schäden Folge eines versicherten Schadenereignisses nach A 3-1 AL-VHB 2016 sind.

Abschnitt A 4 Was ist unter Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 4-1 Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl ist in folgenden Fällen gegeben:

A 4-1.1 Unberechtigtes Eindringen in einen Raum eines Gebäudes

Das liegt vor, wenn der Dieb in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt, mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen eindringt.

Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.

Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind.

A 4-1.2 Aufbrechen eines Behältnisses in einem Raum eines Gebäudes

Das liegt vor, wenn der Dieb das in einem Raum befindliche Behältnis aufbricht. Das gilt auch, wenn er das Behältnis mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen öffnet.

Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.

Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind.

A 4-1.3 Einschleichen oder Verborgenen halten

Das liegt vor, wenn der Dieb Sachen aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes entwendet, in das er sich zuvor eingeschlichen oder in dem er sich verborgen gehalten hatte.

A 4-1.4 Gewaltame Sicherung des Diebesgutes

Der Dieb wird in einem Raum eines Gebäudes auf frischer Tat angetroffen und wendet Gewalt an, um sich den Besitz gestohlener Sachen zu erhalten. Eine Androhung von Gewalt mit Gefahr für Leib oder Leben ist der Anwendung von Gewalt gleichzusetzen.

A 4-1.5 Unberechtigtes Eindringen mit richtigem Schlüssel

Dies liegt in folgenden Fällen vor:

A 4-1.5.1 Der Dieb dringt in den Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein oder öffnet dort damit ein Behältnis. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Einbruchdiebstahl oder Raub nach A 4-3 AL-VHB 2016 beschafft. Der Einbruchdiebstahl oder Raub dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.

A 4-1.5.2 Der Dieb dringt in einen Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Diebstahl beschafft. Dabei hat weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht. Der Diebstahl dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.

A 4-2 Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter wie in A 4-1.1 oder A 4-1.5 AL-VHB 2016 beschrieben in den Versicherungsort eindringt und dort versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

A 4-3 Raub

Raub ist in folgenden Fällen gegeben:

A 4-3.1 Anwendung von Gewalt

Der Räuber wendet gegen den Versicherungsnehmer Gewalt an, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten.

Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl).

A 4-3.2 Androhung einer Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben

Der Versicherungsnehmer gibt Sachen heraus oder lässt sie sich wegnehmen, weil der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben androht. Dabei soll die angedrohte Gewalttat innerhalb des Versicherungsorts verübt werden. Bei mehreren Versicherungsorten ist der Versicherungsort maßgeblich, an dem die Drohung ausgesprochen wird.

A 4-3.3 Wegnahme nach Verlust der Widerstandskraft

Dem Versicherungsnehmer werden versicherte Sachen weggenommen, weil seine Widerstandskraft ausgeschaltet war. Der Verlust der Widerstandskraft muss seine Ursache in einer Beeinträchtigung des körperlichen Zustands des

Versicherungsnehmers haben. Diese Beeinträchtigung muss unmittelbar vor der Wegnahme bestanden haben und durch einen Unfall oder eine sonstige nicht verschuldete Ursache wie z. B. eine Ohnmacht oder ein Herzinfarkt entstanden sein.

Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.

A 4-4 Nicht versicherte Schäden

A 4-4.1 Nicht versicherte Schäden bei Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub

Versicherungsschutz besteht nicht für Schäden, die durch weitere Naturgefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch) verursacht werden.

Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 4-4.2 Nicht versicherte Schäden bei Raub

Sachen, die erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, sind nicht versichert. Geschieht dies allerdings innerhalb des Versicherungsorts an dem die Tathandlungen nach A 4-3.1 bis A 4-3.3 AL-VHB 2016 verübt werden, sind diese Sachen versichert.

Abschnitt A 5 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 5-1 Versicherte Gefahren und Schäden

Unter die Gefahr Leitungswasser fallen:

A 5-1.1 Leitungswasserschäden

A 5-1.2 Bruchschäden

A 5-2 Leitungswasserschäden

Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus:

A 5-2.1 Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen,

A 5-2.2 den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen,

A 5-2.3 Heizungs- oder Klimaanlage,

A 5-2.4 Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen,

A 5-2.5 Wasserbetten oder Aquarien.

Als Leitungswasser gelten auch Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- oder Klimaanlage sowie Wasserdampf. Ausgenommen davon sind die Flüssigkeiten, die zur Energieerzeugung bestimmt sind.

A 5-3 Bruchschäden

Soweit die folgenden Rohre und Installationen zum versicherten Hausrat gehören, sind folgende Bruchschäden innerhalb von Gebäuden versichert:

A 5-3.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren

A 5-3.1.1 der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;

A 5-3.1.2 von Heizungs- oder Klimaanlage;

A 5-3.1.3 von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen.

Das setzt voraus, dass diese Rohre nach A 5-3.1 AL-VHB 2016 kein Bauteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

A 5-3.2 frostbedingte Bruchschäden an folgenden Installationen:

A 5-3.2.1 Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;

A 5-3.2.2 Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlage.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

A 5-4 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch

A 5-4.1 Plansch- oder Reinigungswasser;

A 5-4.2 Schwamm;

A 5-4.3 Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

A 5-4.4 Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;

A 5-4.5 Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach A 5-2 AL-VHB 2016 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;

A 5-4.6 Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage.

Nicht versichert sind Schäden an

A 5-4.7 Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

A 5-4.8 dem Inhalt eines Aquariums, die dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

Abschnitt A 6 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 6-1 Sturm

A 6-1.1 Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach der Beaufortskala (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

A 6-1.1.1 Die Luftbewegung hat in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

A 6-1.1.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden haben, nur durch Sturm entstanden sein. Das gilt auch für Gebäude, die baulich mit dem versicherten Gebäude verbunden sind.

A 6-2 Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

A 6-3 Versicherte Sturm-/Hagelereignisse

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

A 6-3.1 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude ein, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

A 6-3.2 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.

A 6-3.3 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A 6-3.4 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

A 6-3.5 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.

A 6-3.6 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A 6-4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

A 6-4.1 Überschwemmung

Überschwemmung ist die Überflutung von Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser. Dies gilt nur, wenn

A 6-4.1.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern,

A 6-4.1.2 Witterungsniederschläge

oder

A 6-4.1.3 ein Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche als Folge von A 6-4.1.1 oder A 6-4.1.2 AL-VHB 2016

die Überflutung verursacht haben.

A 6-4.2 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt. Dies gilt nur, wenn

A 6-4.2.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern

oder

A 6-4.2.2 Witterungsniederschläge

den Rückstau verursacht haben.

A 6-4.3 Erdbeben

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

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

A 6-4.3.1 Die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens hat in der Umgebung des Versicherungsorts Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

A 6-4.3.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein.

A 6-4.4 Erdsenkung

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

A 6-4.5 Erdbeben

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

A 6-4.6 Schneedruck

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

A 6-4.7 Lawinen

Lawinen sind Schnee- oder Eismassen, die an Berghängen niedergehen.

A 6-4.8 Vulkanausbruch

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

A 6-5 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch

A 6-5.1 Sturmflut;

A 6-5.2 Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen. Dies gilt nicht, wenn diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

A 6-5.3 Grundwasser, soweit nicht infolge von Witterungsniederschlägen oder Ausuferung von oberirdischen Gewässern an die Erdoberfläche gedrungen;

A 6-5.4 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung; dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;

A 6-5.5 Trockenheit oder Austrocknung.

Nicht versichert sind Schäden an

A 6-5.6 Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

A 6-5.7 Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Ausgenommen hiervon sind Antennenanlagen und Markisen nach A 8-3.3 AL-VHB 2016.

Abschnitt A 7 Welche Sachen sind versichert?

Versichert ist der gesamte Hausrat innerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsorts.

Hausrat, der anlässlich eines – auch unmittelbar bevorstehenden – Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und bei dieser Gelegenheit zerstört oder beschädigt wird oder abhandenkommt, ist versichert.

Hausrat außerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsorts ist nur im Rahmen der Außenversicherung nach A 12 AL-VHB 2016 versichert. Er ist auch versichert, soweit dies zusätzlich vereinbart ist.

Abschnitt A 8 Was gehört zum Hausrat?

A 8-1 Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.

A 8-2 Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen nach A 18 AL-VHB 2016.

A 8-3 Ferner gehören zum Hausrat

A 8-3.1 alle in das Gebäude eingefügten Sachen (z. B. Einbaumöbel und

Einbauküchen). Dies gilt aber nur, wenn der Versicherungsnehmer diese als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat. Er muss aufgrund dessen hierfür die Gefahr tragen.

A 8-3.2 Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig vorgefertigt und lediglich mit geringem Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind.

A 8-3.3 privat genutzte Antennenanlagen und Markisen, die ausschließlich der versicherten Wohnung nach A 10 AL-VHB 2016 dienen. Diese müssen sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt.

A 8-3.4 selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts, Modell- und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind.

A 8-3.5 Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfergeräte.

A 8-3.6 Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen.

A 8-3.7 Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die folgenden Personen zu ausschließlich beruflichen oder gewerblichen Zwecken dienen: Dem Versicherungsnehmer oder einer Person, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt. Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen.

A 8-3.8 Haustiere, d. h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen nach A 10-1 AL-VHB 2016 gehalten werden (z. B. Fische, Katzen, Vögel).

A 8-4 Zum Hausrat gehört auch fremdes Eigentum nach A 8-1 bis A 8-3 AL-VHB 2016, das sich im Haushalt des Versicherungsnehmers befindet. Das gilt nicht für Sachen von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers nach A 9-1.5 AL-VHB 2016.

Abschnitt A 9 Was gehört nicht zum Hausrat?

A 9-1 Nicht zum Hausrat gehören

A 9-1.1 Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in A 8-3.1 AL-VHB 2016 genannt.

A 9-1.2 vom Gebäudeeigentümer eingebrachte oder in sein Eigentum übergegangene Sachen, für die er die Gefahr trägt.

Sofern diese Sachen danach durch den Mieter oder Wohnungseigentümer ersetzt werden, sind diese ebenfalls nicht versichert.

A 9-1.3 Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter A 8-3.4 AL-VHB 2016 genannt.

A 9-1.4 Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter A 8-3.4 bis A 8-3.6 AL-VHB 2016 genannt.

A 9-1.5 Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen.

A 9-1.6 Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag (z. B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen) versichert sind.

A 9-1.7 elektronisch gespeicherte Daten und Programme. Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmten Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies zusätzlich vereinbart ist.

Abschnitt A 10 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

A 10-1 diejenigen Räume, die Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer privat genutzten Flächen eines Gebäudes.

Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich.

Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung. Davon ausgenommen sind Räume, die ausschließlich über die Wohnung zu betreten sind (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung).

A 10-2 Loggien, Balkone sowie an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen. Gleiches gilt für ausschließlich vom Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden einschließlich Garagen. Diese müssen sich auf dem Grundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich.

A 10-3 gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in dem Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z. B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller). Diese müssen sich auf demselben Grundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.

A 10-4 privat genutzte Garagen, soweit sich diese in der Nähe des Versicherungsorts befinden.

Als Nähe gilt

A 10-4.1 eine identische fünfstellige Postleitzahl oder

A 10-4.2 eine Entfernung von maximal 2 Kilometern – gemessen als Luftlinie.

Abschnitt A 11 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 Entschädigungshöhe je Versicherungsfall nach oben.

Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

Abschnitt A 12 Was ist unter der Außenversicherung zu verstehen? Was beinhaltet sie?

A 12-1 Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung

Außerhalb des Versicherungsorts besteht für versicherte Sachen weltweit Versicherungsschutz unter folgenden Voraussetzungen:

A 12-1.1 Die Sachen sind Eigentum oder dienen dem Gebrauch des Versicherungsnehmers. Dies gilt auch für Sachen der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen.

A 12-1.2 Die Sachen befinden sich nur vorübergehend außerhalb des Versicherungsorts. Zeiträume von mehr als...

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | ...3 Monaten... |
| Komfort-Paket | ...3 Monaten... |
| Komfort-Plus-Paket | ...3 Monaten... |

...gelten nicht als vorübergehend.

A 12-2 Unselbständiger Hausstand während Ausbildung und Freiwilligendiensten

Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person länger außerhalb der Wohnung auf, besteht Versicherungsschutz während:

A 12-2.1 der Ausbildung;

A 12-2.2 einem freiwilligen Wehrdienst;

A 12-2.3 einem sonstigen gesetzlichen Freiwilligendienst (z. B. Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr, Bundesfreiwilligendienst).

Das gilt unabhängig von der Dauer des Aufenthalts, solange die Person keinen eigenen Hausstand gründet.

A 12-3 Besonderheit bei Einbruchdiebstahl

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die Voraussetzungen nach A 4-1 AL-VHB 2016 erfüllt sein.

A 12-4 Besonderheit bei Raub

Droht der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben nach A 4-3.2 AL-VHB 2016 an, besteht Außenversicherungsschutz nur unter folgender Voraussetzung:

Die angedrohte Gewalttat soll an Ort und Stelle verübt werden.

Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben.

Sachen, die erst auf Verlangen des Räubers herangeschafft werden, sind nicht versichert.

A 12-5 Besonderheit bei Naturgefahren

Für Schäden durch Naturgefahren besteht Versicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.

A 12-6 Entschädigungsgrenzen

Die Entschädigung ist begrenzt auf:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---|
| SecureHome | 20 % der Versicherungssumme, höchstens 11.000 EUR |
| Komfort-Paket | 20 % der Versicherungssumme, höchstens 11.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 20 % der Versicherungssumme, höchstens 11.000 EUR |

Abschnitt A 13 Welche Kosten sind versichert?

A 13-1 Versicherte Kosten

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

A 13-1.1 Aufräumungskosten

A 13-1.2 Bewegungs- und Schutzkosten

A 13-1.3 Hotelkosten

A 13-1.4 Transport- und Lagerkosten

A 13-1.5 Schlossänderungskosten

A 13-1.6 Bewachungskosten

A 13-1.7 Reparaturkosten für Gebäudeschäden

A 13-1.8 Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in Wohnungen

A 13-1.9 Kosten für provisorische Maßnahmen

A 13-2 Definition und Umfang der Kosten

A 13-2.1 Aufräumungskosten

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen aufzuräumen. Dies schließt Aufwendungen ein, um zerstörte und beschädigte Sachen

wegzuräumen, zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten.

A 13-2.2 Bewegungs- und Schutzkosten

Das sind Kosten, die entstehen, um andere Sachen zu bewegen, zu verändern oder zu schützen. Voraussetzung ist, dass diese Maßnahmen dazu dienen, versicherte Sachen wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.

A 13-2.3 Hotelkosten

Das sind Kosten, die entstehen, um eine Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück) vorzunehmen. Voraussetzung ist, dass die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist. Dies gilt längstens für die Dauer von:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 200 Tagen |
| Komfort-Paket | 200 Tagen |
| Komfort-Plus-Paket | 200 Tagen |

Die Entschädigung ist pro Tag auf...

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | ...2 %... |
| Komfort-Paket | ...2 %... |
| Komfort-Plus-Paket | ...2 %... |

...der Versicherungssumme begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

A 13-2.4 Transport- und Lagerkosten

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherten Hausrat zu transportieren und zu lagern. Voraussetzung ist, dass die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist.

Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist. Dies gilt längstens für die Dauer von:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 200 Tagen |
| Komfort-Paket | 100 Tagen |
| Komfort-Plus-Paket | 200 Tagen |

A 13-2.5 Schlossänderungskosten

Das sind Kosten, die entstehen, um Schlossänderungen vorzunehmen. Voraussetzung ist, dass Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhandlungsgemessen sind.

A 13-2.6 Bewachungskosten

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen zu bewachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten.

Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind.

A 13-2.7 Reparaturkosten für Gebäudeschäden

Das sind Kosten, die entstehen, weil Gebäudeschäden im Bereich der Wohnung repariert werden müssen. Dies setzt voraus, dass die Schäden durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat entstanden sind.

Schäden innerhalb der Wohnung, die durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einem Raub verursacht wurden, zählen ebenfalls dazu.

A 13-2.8 Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in Wohnungen

Das sind Kosten, die entstehen, weil Leitungswasserschäden an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten repariert werden müssen. Dies setzt voraus, dass der Schaden in einer gemieteten oder in Sondereigentum befindlichen Wohnung entstanden ist.

A 13-2.9 Kosten für provisorische Maßnahmen

Das sind Kosten, die für provisorische Maßnahmen entstehen, um versicherte Sachen zu schützen.

Abschnitt A 14 Was ist der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was sind die Grundlagen der Anpassung der Versicherungssumme?

A 14-1 Versicherungswert

Der Versicherungswert bildet die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung.

A 14-1.1 Versicherungswert ist der Neuwert. Das ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen.

A 14-1.2 Für Kunstgegenstände nach A 18-1.1.5 AL-VHB 2016 und Antiquitäten nach A 18-1.1.6 AL-VHB 2016 ist der Versicherungswert der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen.

A 14-1.3 Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, ist der Versicherungswert der gemeine Wert. Das ist der Betrag, den der Versicherungsnehmer dafür bei einem Verkauf erzielen kann.

A 14-1.4 Ist die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge nach A 18-3 AL-VHB 2016 begrenzt, werden höchstens diese berücksichtigt.

A 14-2 Versicherungssumme

A 14-2.1 Die Versicherungssumme wird zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbart. Sie soll dem Versicherungswert nach A 14-1 AL-VHB 2016 entsprechen.

A 14-2.2 Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 10 % |
| Komfort-Paket | 10 % |
| Komfort-Plus-Paket | 10 % |

A 14-3 Grundlagen der Anpassung von Versicherungssumme und Prämie

Es gelten folgende Grundlagen:

A 14-3.1 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Entwicklung der Verbraucherpreise an. Er verändert hierzu die Versicherungssumme.

Für die Anpassung wird der Index »Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter« verwendet. Dieser ist Bestandteil des Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI). Maßgebend ist der jeweils für den Monat September vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Index.

Die Versicherungssumme erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat.

Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt.

Die neue Versicherungssumme verändert sich jeweils mit Beginn einer jeden Versicherungsperiode. Sie wird auf den nächsten vollen Euro aufgerundet. Der Versicherer gibt dem Versicherungsnehmer die neue Versicherungssumme bekannt.

A 14-3.2 Aus der neuen Versicherungssumme ergibt sich eine neue Prämie.

A 14-3.3 Der Versicherungsnehmer kann der Anpassung der Versicherungssumme durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) widersprechen. Dies muss innerhalb eines Monats geschehen, nachdem ihm die Mitteilung über die neue Versicherungssumme zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, den Widerspruch rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.

Abschnitt A 15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung der Prämie?

A 15-1 Grundsatz

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

A 15-2 Prämienanpassung aufgrund Neukalkulation

A 15-2.1 Die Prämien werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten (insbesondere Provisionen, Verwaltungskosten, Schadenregulierungskosten, Rückversicherungsprämien), Feuerschutzsteuer und Gewinnansatz kalkuliert.

A 15-2.2 Der Versicherer ist berechtigt, die Kalkulation für bestehende Verträge in angemessenen Zeiträumen zu überprüfen. Dabei ist außer der bisherigen Schadenentwicklung einer ausreichend großen Zahl von Risiken, die die gleichen Tarifmerkmale aufweisen, auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern zu berücksichtigen. Für die Ermittlung der bisherigen und künftigen Schaden- und Kostenentwicklung kann der Bestand aller Versicherungsverträge auch in Risikogruppen unterteilt werden, die sich nach versicherungsmathematisch begründeten Tarifmerkmalen richten müssen.

Die sich aufgrund der Neukalkulation ergebenden Prämienanpassungen gelten ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres für bestehende Verträge.

A 15-2.3 Die Prämien dürfen nach der Anpassung nicht höher sein, als die Prämien für neu abzuschließende Verträge, sofern diese Tarife die gleichen Tarifmerkmale sowie den gleichen Deckungsumfang aufweisen.

A 15-2.4 Die Prämienanpassungen, die sich aus der Neukalkulation ergeben, werden dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Inkrafttreten mitgeteilt.

A 15-2.5 Der Versicherungsnehmer hat im Falle einer sich hieraus ergebenden Prämienhöhung das Recht den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, zu kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung über die Prämienhöhung erfolgen.

Abschnitt A 16 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?

A 16-1 Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

A 16-2 Mehrere Wohnungen

Bewohnt der Versicherungsnehmer neben der neuen weiterhin seine bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von 2 Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

A 16-3 Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn.

A 16-4 Anzeige der neuen Wohnung

A 16-4.1 Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden. Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.

A 16-4.2 Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, ist dem Versicherer mitzuteilen, ob auch in der neuen Wohnung entsprechende Sicherungen vorhanden sind. Die Anzeige muss in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) erfolgen.

A 16-4.3 Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrats, kann das zu Unterversicherung führen, wenn der Versicherungsschutz nicht angepasst wird.

A 16-5 Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

A 16-5.1 Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.

A 16-5.2 Wenn sich die Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird.

Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit. Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugegangen ist, wirksam.

A 16-5.3 Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung die Prämie nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

A 16-6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

Im Fall einer Trennung von Ehegatten gilt Folgendes:

A 16-6.1 Zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

A 16-6.2 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehwohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

A 16-6.3 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt A 16-6.2 AL-VHB 2016 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

A 16-7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

A 16-6 AL-VHB 2016 gilt auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

Abschnitt A 17 Wie wird die Entschädigung ermittelt? Was gilt bei einer Unterversicherung?

A 17-1 Der Versicherer ersetzt

A 17-1.1 bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen den Versicherungswert nach A 14-1 AL-VHB 2016 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet.

A 17-1.2 bei beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Versicherungswert nach A 14-1 AL-VHB 2016 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet.

A 17-1.3 bei beschädigten Sachen, deren Gebrauchsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist (Schönheitsschaden), einen Betrag der dem Minderwert entspricht. Das setzt voraus, dass dem Versicherungsnehmer eine Nutzung dieser Sache ohne Reparatur zumutbar ist.

A 17-2 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist.

A 17-3 Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

Die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall auf die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls geltende Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag nach A 14-2.2 AL-VHB 2016 begrenzt.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

Wird die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag für die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, gilt Folgendes:

Versicherte Kosten nach A 13 AL-VHB 2016 werden darüber hinaus bis zu...

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | ...20 %... |
| Komfort-Paket | ...10 %... |
| Komfort-Plus-Paket | ...20 %... |

...der Versicherungssumme nach A 14-2.1 und A 14-2.2 AL-VHB 2016 ersetzt.

A 17-4 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls niedriger als der Versicherungswert nach A 14-1 AL-VHB 2016, besteht eine Unterversicherung. In diesem Fall kann die Entschädigung nach A 17-1 AL-VHB 2016 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 A 13 AL-VHB 2016 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt. Das schließt auch Schadenabwendungs-, Schadenminderungs- und Schadenermittlungskosten ein.

A 17-5 Kosten

Versicherte Kosten nach A 13 AL-VHB 2016 werden ersetzt, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen sind. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

Abschnitt A 18 Was sind Wertsachen? Was sind Wertschutzschränke? Welche Entschädigungsgrenzen gelten für Wertsachen?

A 18-1 Wertsachen

A 18-1.1 Versicherte Wertsachen nach A 8-2 AL-VHB 2016 sind:

A 18-1.1.2 Bargeld sowie auf Karten oder sonstige Datenträger geladene Geldbeträge;

A 18-1.1.3 Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;

A 18-1.1.4 Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen, alle Sachen aus Gold oder Platin sowie Uhren, deren Wert 2.000 EUR übersteigt;

A 18-1.1.5 Pelze, handgeknüpfte Teppiche, Gobelins und Kunstgegenstände sowie nicht in A 18-1.1.4 AL-VHB 2016 genannte Sachen aus Silber;

A 18-1.1.6 Antiquitäten, die über 100 Jahre alt sind, mit Ausnahme von Möbelstücken.

A 18-2 Wertschutzschränke

A 18-2.1 Wertschutzschränke sind Sicherheitsbehältnisse, die durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind.

A 18-2.2 Zusätzlich gilt:

Freistehende Wertschutzschränke müssen ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen.

Bei geringerem Gewicht müssen sie nach den Herstellervorschriften fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sein.

A 18-3 Entschädigungsgrenzen

A 18-3.1 Wertsachen werden je Versicherungsfall bis...

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | ...35 %... |
| Komfort-Paket | ...25 %... |
| Komfort-Plus-Paket | ...40 %... |

...entschädigt, sofern nichts anderes vereinbart ist. Obergrenze der Entschädigungsleistung bildet die vereinbarte Versicherungssumme.

A 18-3.2 Für Wertsachen außerhalb eines verschlossenen Wertschutzschranks nach A 18-2 AL-VHB 2016 gelten folgende Entschädigungsgrenzen je Versicherungsfall, höchstens jedoch der jeweils vereinbarte Betrag.

A 18-3.2.1 Bargeld und auf Karten oder sonstige Datenträger geladene Geldbeträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 4.000 EUR |
| Komfort-Paket | 1.050 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 4.000 EUR |

A 18-3.2.2 Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 30.000 EUR |
| Komfort-Paket | 5.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 30.000 EUR |

A 18-3.2.3 Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen, Medaillen, alle Sachen aus Gold oder Platin sowie Uhren, deren Wert 2.000 EUR übersteigt:

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 40.000 EUR |
| Komfort-Paket | 20.500 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 40.000 EUR |

Abschnitt A 19 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?

A 19-1 Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

A 19-2 Weitere Feststellungen

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können vereinbaren, das Sachverständigenverfahren auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall auszudehnen.

A 19-3 Verfahren vor der Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

A 19-3.1 Jede Partei hat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere Partei in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Dabei muss sie den von ihr benannten Sachverständigen angeben. Der zweite Sachverständige muss innerhalb von 2 Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt werden. Wenn das nicht geschieht, kann die auffordernde Partei den Sachverständigen durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In seiner Aufforderung muss der Versicherer den Versicherungsnehmer auf diese Folge hinweisen.

A 19-3.2 Der Versicherer darf folgende Personen nicht als Sachverständigen benennen:

A 19-3.2.1 Mitbewerber des Versicherungsnehmers,

A 19-3.2.2 Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in dauernder Geschäftsverbindung stehen,

A 19-3.2.3 Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern des Versicherungsnehmers angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

A 19-3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung nach A 19-3.2 AL-VHB 2016 gilt auch für seine Benennung. Wenn sich die Sachverständigen nicht einigen, wird der Obmann durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt. Dies geschieht auf Antrag einer der beiden Parteien.

A 19-4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

A 19-4.1 ein Verzeichnis der abhandengekommenen, der zerstörten und der beschädigten versicherten Sachen mit den dazugehörigen Versicherungswerten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles,

A 19-4.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten,

A 19-4.3 die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen,

A 19-4.4 die versicherten Kosten.

Wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist, muss zudem der Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles enthalten sein.

A 19-5 Verfahren nach der Feststellung

Jeder Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die darin streitig gebliebenen Punkte. Die Feststellungen der Sachverständigen bilden dabei die Grenzen für den Entscheidungsspielraum des Obmanns. Seine Entscheidung übermittelt der Obmann beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen bzw. des Obmanns sind für die Vertragsparteien verbindlich. Sie sind unverbindlich, wenn nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

Aufgrund von verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Wenn die Feststellungen unverbindlich sind, trifft das Gericht eine verbindliche Feststellung.

Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

A 19-6 Kosten

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

A 19-7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

Abschnitt A 20 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 20-1 Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung 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.

A 20-2 Verzinsung

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

A 20-2.1 Entschädigung

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

A 20-2.2 Zinssatz

Der Zinssatz liegt einen Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

A 20-3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach A 20-1 und A 20-2.1 AL-VHB 2016 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 20-4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

A 20-4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

A 20-4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.

Abschnitt A 21 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?

A 21-1 Sicherheitsvorschriften in der kalten Jahreszeit

Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:

Der Versicherungsnehmer hat in der kalten Jahreszeit die Wohnung nach A 10 AL-VHB 2016 zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren.

Alternativ sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

A 21-2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in A 21-1 AL-VHB 2016 genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen nach B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) Folgendes: Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Abschnitt A 22 Welche besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer nach dem Versicherungsfall zu erfüllen?

A 22-1 Besondere Obliegenheit bei Verlust von Wertpapieren und Urkunden

Der Versicherungsnehmer hat bei zerstörten oder abhandengekommenen Wertpapieren und sonstigen Urkunden etwaige Rechte zu wahren.

Zum Beispiel muss er für aufgebotsfähige Wertpapiere und Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einleiten. Ebenso muss er Sparbücher sowie andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren lassen.

A 22-2 Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt unter den Voraussetzungen nach B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) Folgendes: Der Versicherer kann ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Abschnitt A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 23-1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach B 3-2 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

A 23-1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

A 23-1.2 Anlässlich eines Wohnungswechsels nach A 16 AL-VHB 2016 ändert sich ein Umstand, nach dem im Antrag gefragt worden ist.

A 23-1.3 Die ansonsten ständig bewohnte Wohnung bleibt länger als...

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | ...60 Tage... |
| Komfort-Paket | ...60 Tage... |
| Komfort-Plus-Paket | ...90 Tage... |

...oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt.

Sie ist zudem auch nicht beaufsichtigt oder in geeigneter Weise gesichert. Beaufsichtigt ist eine Wohnung z. B. dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechtigte volljährige Person darin aufhält.

A 23-1.4 Vereinbarte Sicherungen wurden beseitigt, vermindert oder sind in nicht gebrauchsfähigem Zustand. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel.

A 23-2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in B 3-2.3 bis B 3-2.5 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) geregelt.

Abschnitt A 24 Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen?

A 24-1 Anzeigepflicht

Erlangt der Versicherer oder der Versicherungsnehmer Kenntnis über den Verbleib abhandengekommener Sachen, hat er dies dem Vertragspartner unverzüglich anzuzeigen.

Die Anzeige muss in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) erfolgen.

A 24-2 Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandengekommenen Sache wiedererhalten, so gilt für die Entschädigung dieser Sache:

A 24-2.1 Vor Zahlung der abschließenden Entschädigung

Der Versicherungsnehmer behält den Anspruch auf die Entschädigung.

Das setzt voraus, dass er dem Versicherer die Sache innerhalb von 2 Wochen zur Verfügung stellt.

Andernfalls ist eine zwischenzeitlich geleistete Entschädigung für diese Sache zurückzuzahlen. Das gilt auch für eine anteilig geleistete Entschädigung.

A 24-2.2 Nach Zahlung der abschließenden Entschädigung

Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von 2 Wochen nach Empfang einer Aufforderung des Versicherers wählen, die Entschädigung zurückzuzahlen und die Sache zu behalten. Andernfalls gelten folgende Regelungen:

A 24-2.2.1 Bei Entschädigung der Sache in voller Höhe des Versicherungswerts kann er dem Versicherer die Sache zur Verfügung stellen. Dieses Wahlrecht muss er innerhalb von 2 Wochen nach Empfang der Aufforderung des Versicherers ausüben. Tut der Versicherungsnehmer das nicht, geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

A 24-2.2.2 Bei Entschädigung der Sache in bedingungsgemäß anteiliger Höhe des Versicherungswerts muss er sie im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen lassen.

Der Versicherer erhält von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten höchstens den Anteil, den er bereits für die Sache entschädigt hat.

A 24-3 Beschädigte Sachen

Behält der Versicherungsnehmer wiederherbeigeschaffte Sachen und sind diese beschädigt worden, kann er auch die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten verlangen oder behalten.

A 24-4 Mögliche Rückerlangung

Ist es dem Versicherungsnehmer möglich, den Besitz einer abhandengekommenen Sache zurück zu erlangen, ohne dass er davon Gebrauch macht, gilt die Sache als zurückerhalten.

A 24-5 Übertragung der Rechte

Muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung stellen, gilt:

Er hat dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm an diesen Sachen zustehen.

A 24-6 Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten wie bei Zurückerlangung des Wertpapiers.

Er kann die Entschädigung jedoch behalten, soweit ihm bei der Rückwicklung durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

V Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung (Teil B) – Stand 05.2020

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung Seite 18

- B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes
- B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode
- B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- B 1-4 Folgeprämie
- B 1-5 Lastschriftverfahren
- B 1-6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrages, Kündigung Seite 19

- B 2-1 Dauer und Ende des Vertrages
- B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten Seite 20

- B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen Seite 22

- B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-4 Verjährung
- B 4-5 Örtlich zuständiges Gericht
- B 4-6 Anzuwendendes Recht
- B 4-7 Embargobestimmung
- B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode

B 1-2.1 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durchlaufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt.

B 1-2.2 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.

B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1-3.1 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie 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 die erste oder einmalige Prämie 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 die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B 1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 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.

B 1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach B 1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie 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 der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

B 1-4 Folgeprämie

B 1-4.1 Fälligkeit

Eine Folgeprämie 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.

B 1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird eine Folgeprämie 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 einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B 1-4.3 Mahnung

Wird eine Folgeprämie 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 2 Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

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

B 1-4.4 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 der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1-4.5 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.

B 1-4.6 Zahlung der Prämie 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 B 1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1-5 Lastschriftverfahren

B 1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Prämien, 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, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1-6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

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

B 1-6.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien 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 die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

B 1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft 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.

B 1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2-1.2 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 3 Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B 2-1.3 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.

B 2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens 3 Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2-1.5 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.

B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 2-2.1 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.

B 2-2.2 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.

B 2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3-1.1 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 B 3-1.2 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.

B 3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 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.

B 3-1.2.2 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.

B 3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 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 die Prämie 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.

B 3-1.3 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.

B 3-1.4 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.

B 3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3-1.6 Anfechtung

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

B 3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3-2.1.1 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.

B 3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B 3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B 3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3-2.2.2 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.

B 3-2.2.3 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.

B 3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B 3-2.2.1, 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.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

B 3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B 3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B 3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B 3-2.2.1 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.

B 3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B 3-2.2.2 und B 3-2.2.3 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 B 3-2.5.1 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.

B 3-2.5.3 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 eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3-3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

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

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3-3.1.2 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.

B 3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

B 3-3.2.1 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.

B 3-3.2.2 zusätzlich zu B 3-3.2.1 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 Umfangs 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 B 3-3.2.1 und B 3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B 3-3.1 oder B 3-3.2 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.

B 3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B 3-3.3.3 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.

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen

B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4-1.1 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.

B 4-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B 4-1.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B 3-3 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.

B 4-1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

B 4-1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

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

B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4-2.1 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.

B 4-2.2 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 3 Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4-2.3 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 B 4-2.2 entsprechend Anwendung.

B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-3.1 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.

B 4-3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4-3.3 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.

B 4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 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) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4-5 Örtlich zuständiges Gericht

B 4-5.1 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 zu-ständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B 4-5.2 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.

B 4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4-7 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.

B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)

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

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

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

B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-9.1 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.

B 4-9.2 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.

B 4-9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4-9.3.1 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.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B 4-9.3.2 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

B 4-9.3.3 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4-10.1.1 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.

B 4-10.1.2 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.

B 4-10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B 4-10.1.1 und B 4-10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.4 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.

B 4-10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B 4-10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4-10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4-10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B 4-10.2.1 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.

B 4-10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B 4-10.2.1 entsprechend kürzen.

B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-11.1 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.

B 4-11.2 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.

B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B 4-12.1.1 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.

B 4-12.1.2 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.

B 4-12.2 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.

B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

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

VI Klauseln – je nach beantragtem Vertragsumfang

- A Die nachstehenden Klauseln gelten bei Vereinbarung der Tarifvarianten SecureHome, Komfort-Paket oder Komfort-Plus-Paket Seite 25**
- B Die nachstehend genannten Bedingungen gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Cyber Seite 34**
- C Die nachstehenden Bedingungen gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Haus- und Wohnungsschutzbrief Seite 39**

- D Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur bei Vereinbarung von Weitere Elementargefahren Seite 41**
- E Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur auf Grund besonderer Vereinbarung Seite 41**

A Die nachstehenden Klauseln gelten bei Vereinbarung der Tarifvarianten SecureHome, Komfort-Paket oder Komfort-Plus-Paket

Anprall von fremden Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Ergänzung zu A 1 AL-VHB 2016 besteht Versicherungsschutz auch für Schäden durch Fahrzeuganprall an versicherten Sachen.

Als Fahrzeuganprall gilt jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen durch die Berührung eines Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeuges.

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die durch den Versicherungsnehmer oder dessen Repräsentanten und/oder durch auf den Versicherungsnehmer zugelassene Kraftfahrzeuge anlässlich deren rechtmäßiger Verwendung verursacht werden.

Blindgängerschäden

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

Abweichend von A 2-1 AL-VHB 2016 leistet der Versicherer Entschädigung für Brand- und Explosionsschäden an versicherten Sachen, die durch eine kontrollierte Sprengung oder eine unkontrollierte Explosion entstehen.

Der Versicherungsschutz ist begrenzt auf Ereignisse und Schäden innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, die durch unentdecktes Vorhandensein konventioneller Kampfmittel des 1. und 2. Weltkrieges entstanden sind.

Nicht versichert sind – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – alle Schäden, Verluste, Kosten oder Aufwendungen die sich im Zusammenhang mit atomaren, biologischen oder chemischen Kampfmittel (ABC-Waffen) ergeben.

Kosten die z. B. durch den Abbau, Abriss oder durch eine Evakuierung von Gebäuden, Gebäudeteilen oder ähnlichen entstehen, um den Blindgänger entschärfen zu können, sind nicht mitversichert.

Bruchschäden an Armaturen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 250 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 250 EUR |

In Erweiterung von A 5-3.2 AL-VHB 2016 ersetzt der Versicherer auch sonstige Bruchschäden an Armaturen, sofern der Versicherungsnehmer als Mieter die Gefahr trägt.

Armaturen sind: Ablauf, Ab- und Überlaufgarnituren, Ausdehnungsgefäß, Boiler, Brauseschlauch, Druckbehälter, Druckmesser, Druckspüler, Durchlauferhitzer, Geruchsverschluss, Hähne, Hebeanlage, Heizkörper, Mischbatterie, Rückstauklappe/-ventil, Schieber, Speicher, Spülkästen, Thermostat, Umwälzpumpe, Ventile aller Art, Wasserfilter, Wasserzähler, Warmwasserspeicher.

Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.

Weiterhin ersetzt der Versicherer die Kosten für den Austausch der zuvor genannten Armaturen, soweit dieser Austausch infolge eines Versicherungsfalles gemäß A 5-3.1 AL-VHB 2016 im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig ist.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Datenrettungskosten in der Privatversicherung

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 500 EUR |
| Komfort-Paket | 500 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 500 EUR |

1. Datenrettungskosten

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

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

2. Ausschlüsse

a) Nicht ersetzt werden derartige Wiederherstellungskosten für

aa) Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist (z. B. so genannte Raubkopien);

bb) Programme und Daten, die der Versicherungsnehmer auf einem Rückversicherungs- oder Installationsmedium vorhält.

b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für die Kosten eines neuerlichen Lizenzierwerbs.

3. Entschädigungsgrenze

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Dauerhafte Außenversicherung für Sportgeräte

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 2.000 EUR |
| Komfort-Paket | 1.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 2.000 EUR |

Abweichend von A 12-1 AL-VHB 2016 sind versicherte Sachen, die der Ausübung einer Sportart dienen (Sportgeräte) und die sich im Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person befinden oder die deren Gebrauch dienen, weltweit auch versichert, wenn sie sich nicht nur vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befinden.

Fahrräder und nicht versicherungspflichtige Elektrofahrräder (Pedelects) zählen im Rahmen dieser Klausel nicht zu den Sportgeräten.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Diebstahl auf dem eingefriedeten Versicherungsgrundstück bzw. aus dem Treppenhaus

| Tarifvariante | Versicherungsschutz – Gartenmöbel und -geräte |
|--------------------|---|
| SecureHome | 1.500 EUR |
| Komfort-Paket | 500 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 1.500 EUR |

sowie: Teich- und Poolzubehör, Grills, Wäschespinnen und Skulpturen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz – Wäsche/Bekleidung |
|--------------------|---|
| SecureHome | 1.500 EUR |
| Komfort-Paket | 500 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 1.500 EUR |

| Tarifvariante | Versicherungsschutz – Spielfahrzeuge |
|--------------------|--------------------------------------|
| SecureHome | 500 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 500 EUR |

sowie: Kinderspiel- und Sportgeräte

1. In Erweiterung von A 4 AL-VHB 2016 besteht Versicherungsschutz auch im Falle der Entwendung durch einfachen Diebstahl für Gartenmöbel und Gartengeräte, Teich- und Poolzubehör, Grills, Wäschespinnen und Skulpturen, Wäsche und Bekleidung – ohne Pelz- und Lederwaren – zum Trocknen oder Lüften, Kinderspiel- und Sportgeräte sowie Spielfahrzeuge für Kinder,

die sich außerhalb der Versicherungsräume auf dem eingefriedeten Versicherungsgrundstück oder im Treppenhaus befinden.

Fahrräder und nicht versicherungspflichtige Elektrofahrräder (Pedelects) zählen im Rahmen dieser Klausel nicht zu den Sportgeräten. Als versicherte Spielfahrzeuge für Kinder im Rahmen dieser Bedingungen gelten:

Dreiräder, Einräder, Laufräder, Roller, Rutschautos, Elektrospielfahrzeuge sowie Tretautos und -traktoren.

2. Versicherungsschutz besteht nur für die Sachen gemäß Ziffer 1, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören oder deren persönlichem Gebrauch dienen.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

4. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

5. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Diebstahl aus dem Krankenzimmer

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|--|
| SecureHome | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 500 EUR, Bargeld 150 EUR |
| Komfort-Paket | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 500 EUR, Bargeld 150 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 500 EUR, Bargeld 150 EUR |

1. In Erweiterung der AL-VHB 2016 (Teil A) gilt auch einfacher Diebstahl von versicherten Sachen – ohne Wertsachen – bei stationärem Krankenhaus-, Rehabilitations-, Sanatoriums- oder Kuraufenthalts des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person aus dem Krankenzimmer je Schadenfall bis zur vereinbarten Entschädigungsgrenze mitversichert.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt. Für Bargeld steht zusätzlich der vereinbarte Betrag zur Verfügung.

3. Für alle anderen Wertsachen gemäß A 18-1 AL-VHB 2016 besteht kein Versicherungsschutz.

4. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

5. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Diebstahl von Kinderwagen, Rollstühlen und fahrbaren Gehhilfen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

1. Für Kinderwagen, Rollstühle (Krankenfahrstühle) und fahrbare Gehhilfen (zum Beispiel Rollatoren, Delta-Gehräder) erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schäden durch Diebstahl.

2. Zulassungspflichtige Krankenfahrräder sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

3. Für die mit Kinderwagen, Rollstühlen und fahrbaren Gehhilfen lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen besteht Versicherungsschutz nur, wenn sie zusammen mit dem Kinderwagen, Rollstuhl bzw. der fahrbaren Gehhilfe abhandengekommen sind. Für mobile Navigationsgeräte besteht kein Versicherungsschutz.

4. Eine Entschädigung wird nur geleistet, soweit keine anderweitige Entschädigung (zum Beispiel gesetzliche oder private Kranken-/Pflegeversicherung) beansprucht werden kann und bei fremdem Eigentum nur insoweit, wie der Versicherungsnehmer zum Ersatz des entstehenden Schadens verpflichtet ist.

5. Der Versicherungsnehmer hat Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Fahrgestellnummer (Rollstühle, sofern vorhanden) der versicherten Rollstühle bzw. fahrbaren Gehhilfen zu beschaffen und aufzubewahren.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Bestimmung, so kann er Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweisen kann.

6. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

7. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis dafür zu erbringen, dass der Kinderwagen, Rollstuhl bzw. die fahrbare Gehhilfe nicht innerhalb von 3 Wochen seit Anzeige des Diebstahls wieder herbeschafft wurde.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

8. Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch Erklärung in Textform verlangen, dass dieser erweiterte Versicherungsschutz für Kinderwagen, Rollstühle und fahrbare Gehhilfen mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.

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

Einbruchdiebstahl aus Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---|
| SecureHome | 10 % der Versicherungssumme, zusätzlich 500 EUR für Wertsachen und elektr. Geräte |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 10 % der Versicherungssumme, zusätzlich 500 EUR für Wertsachen und elektr. Geräte |

1. In Erweiterung von A 4-1 AL-VHB 2016 besteht für versicherte Sachen auch weltweit Versicherungsschutz gegen Schäden durch Einbruchdiebstahl von Hausrat aus verschlossenen Schiffskabinen und Schlafwagenabteilen.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt. Zusätzlich steht für Wertsachen gemäß A 18-1 AL-VHB 2016 sowie für elektronische Geräte insgesamt der vereinbarte Betrag zur Verfügung.

3. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

4. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und

B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Einbruchdiebstahl aus verschlossenen Kraftfahrzeugen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|--|
| SecureHome | 2 % der Versicherungssumme, höchstens 1.000 EUR |
| Komfort-Paket | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 1.000 EUR (mit Nachtzeitklausel) |
| Komfort-Plus-Paket | 2 % der Versicherungssumme, höchstens 1.000 EUR |

1. In Erweiterung der AL-VHB 2016 (Teil A) wird auch Entschädigung geleistet für versicherte Sachen, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person gehören oder ihrem persönlichen Gebrauch dienen, wenn sie sich vorübergehend außerhalb der Wohnung befinden und innerhalb der EU- und EFTA¹-Staaten durch Diebstahl von oder Einbruchdiebstahl aus abgestellten Kraftfahrzeugen, soweit sich die versicherten Sachen in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Innen- oder Kofferraum oder einer durch Verschluss gesicherten Dachbox befinden, entwendet oder bei diesem Ereignis zerstört oder beschädigt werden.

2. Wertsachen gemäß A 18-1 AL-VHB 2016 sind nicht versichert.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

4. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

5. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

6. Der Versicherer haftet im Rahmen der versicherten Entschädigungsgrenze in der Tarifvariante Komfort-Paket nur, wenn nachweislich a) der Schaden tagsüber zwischen 6 Uhr und 22 Uhr eingetreten ist oder

b) der Schaden während der Fahrtunterbrechung von nicht länger als zwei Stunden eingetreten ist.

Eingelagerter Hausrat in einer Self Storage Anlage

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 10 AL-VHB 2016 zählen auch Lagerräume in einer Self Storage Anlage innerhalb der Bundesrepublik Deutschlands, die der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person angemietet hat und dort versicherte Sachen lagert zum Versicherungsort.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass die Self Storage Anlage alarmgesichert und videoüberwacht ist.

Wertsachen gemäß A 18-1 AL-VHB 2016 sind nicht versichert.

Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | gilt vereinbart |
| Komfort-Paket | gilt vereinbart |
| Komfort-Plus-Paket | gilt vereinbart |

¹ European Free Trade Association (Europäisches Freihandelsabkommen) zwischen den 4 Staaten Island, Liechtenstein, Schweiz und Norwegen

Die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Bedingungen weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Arbeitskreis Beratungsprozesse empfohlenen Mindeststandards für die Hausratversicherung vom 08.08.2018 ab.

Erweiterte Außenversicherung für Kinder während deren Ausbildung oder Studium

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 5.000 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 5.000 EUR |

1. In Erweiterung von A 12-2 AL-VHB 2016 gilt der Hausrat der Kinder (auch Adoptiv-, Pflege- oder Stiefkinder) des Versicherungsnehmers auch bei Gründung eines eigenen Hausstandes während deren Ausbildung oder Studium im Rahmen dieses Versicherungsvertrages als mitversichert. Der Versicherungsschutz endet mit dem Abschluss der Ausbildung oder des Studiums, spätestens jedoch mit Vollendung des 27. Lebensjahres.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

3. Versicherungsschutz besteht nur, sofern keine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. eigene Hausratversicherung des betreffenden Kindes) in Anspruch genommen werden kann.

Fahrraddiebstahl

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|----------------------------|
| SecureHome | 1 % der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | 1 % der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | 3 % der Versicherungssumme |

1. In Erweiterung von A4-1 AL-VHB 2016 sind Fahrräder, Fahrradanhänger und nicht versicherungspflichtig Elektrofahrräder (Pedelecs) auch gegen Diebstahl versichert. Die Regelungen zur Außenversicherung nach A12 AL-VHB 2016 gelten entsprechend.

Einzuhalten sind folgende Obliegenheiten:

a) Der Versicherungsnehmer muss das Fahrrad durch ein verkehrstübliches Schloss gegen Diebstahl sichern, wenn er es nicht zur Fortbewegung einsetzt.

b) Ist das Fahrrad nicht in Gebrauch, hat der Versicherungsnehmer nach Möglichkeit einen gemeinschaftlichen Fahrradabstellraum zu nutzen. Er muss dort das Fahrrad durch ein verkehrstübliches Schloss gegen Diebstahl sichern.

c) Der Versicherungsnehmer hat geeignete Unterlagen, die den Erwerb und die Identität (Hersteller, Marke und Rahmennummer) des Fahrrads belegen, zu beschaffen und aufzubewahren. Soweit dies unverhältnismäßig oder für den Versicherungsnehmer unzumutbar ist, kann er die Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale des Fahrrads anderweitig nachweisen kann.

d) Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen. Darüber hinaus hat er dem Versicherer einen Nachweis darüber zu erbringen, dass das Fahrrad nicht innerhalb von 3 Wochen seit der Anzeige des Diebstahls wieder herbeigeschafft wurde.

e) Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen
Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, kann der Versicherer nach B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Feuer-Nutzwärmeschäden

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 3-1 AL-VHB 2016 sind auch Brandschäden mitversichert, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

Garagen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---|
| SecureHome | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 2.500 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 2.500 EUR |

1. Abweichend von A 10-4 der AL-VHB 2016 besteht Versicherungsschutz auch in Garagen, die sich nicht in der Nähe des Versicherungsortes, aber innerhalb der Bundesrepublik Deutschland befinden, soweit sie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzt werden.

2. Abweichend von A 7 und A 8 AL-VHB 2016 sind nicht versichert:

Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte), Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Genereller Unterversicherungsverzicht

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------------|
| SecureHome | für Schäden bis 5.000 EUR |
| Komfort-Paket | für den 1. Schaden |
| Komfort-Plus-Paket | für den 1. Schaden |

Abweichend von A 17-4 AL-VHB 2016 nimmt der Versicherer in der Tarifvariante SecureHome keinen Abzug wegen Unterversicherung vor, wenn der ersatzpflichtige Schaden maximal die vereinbarte Höhe beträgt.

Abweichend von A 17-4 AL-VHB 2016 nimmt der Versicherer in der Tarifvariante Komfort- und Komfort-Plus-Paket beim 1. Schaden keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.

Grobe Fahrlässigkeit

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so verzichtet der Versicherer darauf, seine Leistung gemäß B 4-12.1.2 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Grobe Fahrlässigkeit bei Verletzung von Obliegenheiten

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|--|
| SecureHome | bis zu einer Entschädigung von 5.000 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | bis zu einer Entschädigung von 5.000 EUR |

Abweichend von A 21-2 AL-VHB 2016 und B 3-3.3.1 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) wird bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheiten nach A 21-1 AL-VHB 2016 und der grob fahrlässigen Verletzung der gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften nach B 3-3.1.1 a) (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) auf eine Leistungskürzung bis zu dem vereinbarten Betrag verzichtet.

Das Recht auf Leistungskürzung bleibt darüber hinaus unberührt.

Der Verzicht auf die Leistungskürzung gilt nicht für vereinbarte Erweiterungen des Versicherungsschutzes wie z. B. durch das Paket »Cyber« sowie für individuell vereinbarte »Besondere Sicherheitsvereinbarungen« für z. B. Wertschutzschränke oder Einbruchmeldeanlagen.

Haustierbetreuung

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | 20 EUR pro Tag, höchstens 1.000 EUR |
| Komfort-Paket | 20 EUR pro Tag, höchstens 1.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 20 EUR pro Tag, höchstens 1.000 EUR |

In Erweiterung von A 13 AL-VHB 2016 ersetzt der Versicherer für die vereinbarte Dauer die Kosten für die Unterbringung von Haustieren in einer Tierpension oder einer ähnlichen Unterbringung bis zu dem Zeitpunkt, in dem die Wohnung nach einem Versicherungsfall wieder benutzbar oder eine Haltung der Haustiere in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist.

Die Entschädigung ist pro Tag auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Innere Unruhen, Streik oder Aussperrung

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

- Abweichend von A 2-2 AL-VHB 2016 sind Schäden durch Innere Unruhen sowie Streik oder Aussperrung mitversichert.
- Innere Unruhen liegen vor, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe oder Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten gegen Personen oder Sachen verüben.
- Streik ist eine planmäßig durchgeführte auf ein bestimmtes Ziel gerichtete, gemeinsame Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Anzahl von Arbeitnehmern.
- Aussperrung ist eine auf ein bestimmtes Ziel gerichtete, planmäßige Ausschließung einer verhältnismäßig großen Anzahl von Arbeitnehmern.
- Ein Anspruch auf Entschädigung für Schäden durch Innere Unruhen sowie Streik oder Aussperrung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz auf Grund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann.
- Der erweiterte Versicherungsschutz für Innere Unruhen sowie Streik oder Aussperrung kann während der Laufzeit des Versicherungsvertrages vom Versicherungsnehmer oder Versicherer jederzeit ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden. Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam.

Innovationsklausel/Künftige Bedingungsverbesserungen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-----------------------|
| SecureHome | gilt vereinbart |
| Komfort-Paket | gilt nicht vereinbart |
| Komfort-Plus-Paket | gilt vereinbart |

Wird das dem Gruppenversicherungsvertrag zugrundeliegende Bedingungs- werk zur Hausratversicherung Komfort-Plus Paket / SecureHome (Allgemeine Versicherungsbedingungen, Besondere Bedingungen, Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen, Klauseln und die Leistungsbeschreibung zum Versicherungsschutz) für Neuverträge geändert, so gilt das neue Bedingungs- werk unter folgenden Voraussetzungen automatisch auch für den bestehenden Vertrag:

a) das neue Bedingungs- werk enthält im Vergleich zum zugrundeliegenden Bedingungs- werk ausschließlich Leistungsverbesserungen (das kann z. B. eine Erweiterung des Versicherungsschutzes oder der Wegfall eines Ausschluss- grundes oder einer Obliegenheit sein)

und

b) die im neuen Bedingungs- werk enthaltenen Leistungsverbesserungen für Neuverträge führen im Vergleich zum bestehenden Vertrag nicht zu einer nachteiligen Änderung der Tarifierungskriterien oder Berechnungsgrundlage.

Das neue Bedingungs- werk findet auf den bestehenden Vertrag ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres Anwendung, das auf den Zeitpunkt folgt, zu dem der Versicherer das neue Bedingungs- werk für Neuverträge verwendet.

Keine Gefahrerhöhung durch Aufstellen eines Gerüsts

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | gilt vereinbart |
| Komfort-Paket | gilt vereinbart |
| Komfort-Plus-Paket | gilt vereinbart |

Die durch das Aufstellen eines Gerüsts am Versicherungsort mögliche be- dingte Gefahrerhöhung muss dem Versicherer nicht gesondert angezeigt wer- den.

Kosten durch Fehlalarm eines Rauchmelders

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 500 EUR |
| Komfort-Paket | 500 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 500 EUR |

In Erweiterung von A 13 AL-VHB 2016 und B 4-10.1 (Gemeinsamer Allge- meiner Teil) ersetzt der Versicherer die nachgewiesenen Kosten

- eines Feuerwehreinsatzes;
- für die Beseitigung von Gebäudeschäden durch gewaltsamen Zutritt von Polizei oder Feuerwehr in das versicherte Gebäude;

die dadurch entstehen, dass Rauchmelder, die nach anerkannten Regeln der Technik eingebaut und mit einer funktionsfähigen Batterie ausgestattet sind, bedingt durch einen technischen Defekt Alarm geben.

Nicht versichert sind Kosten, die dadurch entstehen, dass der Fehlalarm durch Tabakrauch, Kochdünste und dergleichen verursacht wurde. Die Entschädigung ist je nach Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Eine Entschädigung wird nur geleistet, sofern nicht anderweitig Ersatz erlangt werden kann (z. B. von der Gemeinde).

Kostenübernahme für persönliche Auslagen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 50 EUR |
| Komfort-Paket | 50 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 50 EUR |

Ab einer Gesamtschädigung je Versicherungsfall in Höhe von 5.000 EUR leistet der Versicherer bis zu dem vereinbarten Betrag für nachgewiesene Auslagen des Versicherungsnehmers.

Leistungsgarantie GDV-Musterbedingungen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | gilt vereinbart |
| Komfort-Paket | gilt vereinbart |
| Komfort-Plus-Paket | gilt vereinbart |

Die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen weichen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den entsprechenden Musterbedingungen ab, wie sie zum Stichtag 26.05.2017 vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlen werden.

Mehrkosten durch Preissteigerungen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

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.

Mehrkosten durch Technologiefortschritt

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

Der Versicherer ersetzt die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung versicherter Sachen, wenn deren Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts nicht möglich oder unwirtschaftlich ist. Maßgebend ist der Betrag, der für ein Ersatzgut aufzuwenden ist, welches der vom Schaden betroffenen Sache in Art und Güte möglichst nahekommt.

Mehrkosten für energetisch modernisierte Haushaltsgeräte

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 1.000 EUR |
| Komfort-Paket | 1.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 1.000 EUR |

In Erweiterung von A 13 AL-VHB 2016 ersetzt der Versicherer nach einem ersatzpflichtigen Versicherungsfall die durch einen Kaufbeleg nachgewiesenen Mehrkosten für folgende neu zu beschaffende Haushaltsgeräte mit einer zum Zeitpunkt des Schadens höchsten Effizienzklasse: Waschmaschinen, Wäschetrockner, Trockner, Kühlschränke, Gefrierschränke bzw. -truhen und Geschirrspüler.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Räuberische Erpressung

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

Bei einem versicherten Raub nach A 4-3 AL-VHB 2016 besteht abweichend von A 4-4.2 AL-VHB 2016 auch dann Versicherungsschutz, wenn die Heranschaffung der Sachen an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe erpresst wurde.

Die in dem Vertrag vereinbarten Entschädigungsgrenzen für Wertsachen gemäß A 18-3 AL-VHB 2016 gelten auch im Rahmen dieser Klausel.

Rauch- und Rußschäden

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

1. In Erweiterung von A 3 AL-VHB 2016 gilt jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen durch Rauch oder Ruß, der plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen austritt, mitversichert.

2. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die durch dauernde Einwirkung von Rauch und Ruß entstehen.

Sachverständigenkosten

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

Soweit der entschädigungspflichtige Schaden 10.000 EUR übersteigt, ersetzt der Versicherer der durch den Versicherungsnehmer nach A 19-6 AL-VHB 2016 zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens.

Schäden durch Stromausfall an Tiefkühl-/Gefriergerät

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

1. In Erweiterung von A 1 AL-VHB 2016 ersetzt der Versicherer Schäden an Lebensmitteln in Tiefkühl-/Gefrieranlagen, die durch Stromausfall (Netzausfall) entstanden sind. Schäden durch angekündigte Stromabschaltungen sind nicht versichert.

2. Eine Entschädigung wird nur geleistet, sofern nicht anderweitig Ersatz erlangt werden kann.

Schlossänderungskosten an Hauseingangstüren

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 1.000 EUR |
| Komfort-Paket | 1.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 1.000 EUR |

In Erweiterung von A 13-2.5 AL-VHB 2016 sind Schlossänderungskosten auch an Hauseingangstüren von Zwei- und Mehrfamilienhäusern versichert, sofern die Schlüssel durch einen Versicherungsfall abhandengekommen sind.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Schlossänderungskosten nach einfachem Diebstahl

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | nicht versichert |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 600 EUR |

In Erweiterung von A 13-2.5 AL-VHB 2016 sind Schlossänderungskosten versichert, wenn Schlüssel für Türen der versicherten Wohnung durch einfachen Diebstahl abhandengekommen sind.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Seng- und Schmorschäden

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 3-1 AL-VHB 2016 sowie abweichend von A 3-7.2 AL-VHB 2016 sind Seng- und Schmorschäden mitversichert.

Sicherungsanlagen (technisch, optisch und akustisch)

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | versichert |
| Komfort-Paket | versichert |
| Komfort-Plus-Paket | versichert |

In Erweiterung von A 8-3.3 AL-VHB 2016 sind auch technische, optische und akustische Anlagen, die der Sicherung der versicherten Wohnung dienen, mitversichert. Versicherungsschutz besteht für Schäden durch Diebstahl, Zerstörung oder Beschädigung, die im Zusammenhang mit einem Einbruchdiebstahl, Raub oder dem Versuch einer solchen Tat, entstanden sind, sofern keine Entschädigung über eine bestehende Gebäudeversicherung erlangt werden kann.

Sturm/Hagel und weitere Naturgefahren sowie Brand und Blitzschlag auf dem Versicherungsgrundstück

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 5.000 EUR |
| Komfort-Paket | 1.000 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 5.000 EUR |

Abweichend von A 6-5.7 AL-VHB 2016 sind Schäden an versicherten Sachen innerhalb des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, gegen Sturm- und Hagelschäden gemäß A 6-1 und A 6-2 AL-VHB 2016 und – sofern vereinbart – gegen Schäden durch weitere Naturgefahrengefahren (Elementargefahren) gemäß A 6-4 AL-VHB 2016 sowie gegen Brand und Blitzschlag gemäß A 3-1 und A 3-2 AL-VHB 2016 versichert.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Taschendiebstahl

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------|
| SecureHome | 500 EUR, Bargeld 50 EUR |
| Komfort-Paket | 500 EUR, Bargeld 50 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 500 EUR, Bargeld 50 EUR |

1. In Erweiterung von A 4-1 AL-VHB 2016 ist der einfache Diebstahl von Taschen und Hausrat aus Taschen versichert. Es besteht Versicherungsschutz für die Zeit, während die Tasche am Körper getragen wird und der Dieb die gesamte Tasche oder deren Inhalt durch besonderes Geschick an sich nimmt.

2. Nicht versichert ist das Stehen-, Liegen- oder Hängenlassen der Tasche.

3. Als Taschen im Sinne dieser Bedingungen gelten Hand-, Schulter- und Bauchtaschen sowie Rucksäcke.

4. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall insgesamt auf den vereinbarten Betrag und für Bargeld abweichend von A 18-3.2.1 AL-VHB 2016 auf 50 EUR begrenzt.

5. Für Mobiltelefone und Tablets ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 50 Prozent des Neuwertes begrenzt.

6. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.

7. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 2.000 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 2.000 EUR |

Abweichend von A 9-1.3 AL-VHB 2016 gehören Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, die zum Zeitpunkt des Schadens auf den Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zugelassen sind, zum Hausrat.

Als versicherte Teile und Zubehör gelten:

- Abgasanlagen,
- Anhängerkupplungen,
- Auffangwannen,
- Autodachzelte,
- Autokühlschränke,
- Dachboxen,
- Dach- und Fahrradträger,
- Fahrzeugabdeckungen,
- Fußmatten,
- Hardtops,
- Kofferraumtaschen,
- Kofferraumwannen,
- Kindersitze,
- mobile Ladestationen inkl. Ladekabel für Elektroautos,
- Motorradkoffer und -taschen,
- Radio- und sonstige Audiosysteme, Video-, technische Kommunikations- und Leitsysteme (z. B. fest eingebaute Navigationssysteme),
- Reifen und Felgen (einzeln oder als Komplettäder),
- Scheibenabdeckungen,
- Schneeketten,
- Schlüssel,
- Sitzbezüge,
- Transportboxen für Haustiere.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Eine Entschädigung wird nur geleistet, sofern nicht anderweitig Ersatz erlangt werden kann (z. B. über eine Kfz-Teilkaskoversicherung).

Transportmittelunfall

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 500 EUR |
| Komfort-Paket | 500 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | 500 EUR |

1. In Erweiterung von A 1 AL-VHB 2016 besteht Versicherungsschutz auch für versicherte Sachen, die mit einem Kraftfahrzeug oder öffentlichen Verkehrsmittel befördert werden und durch einen nachgewiesenen Transportmittelunfall einer im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden Person zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhandenkommen.
2. Eine Entschädigung wird nur geleistet, sofern nicht anderweitig Ersatz erlangt werden kann (z. B. Kfz-Haftpflichtversicherung des Unfallgegners).
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Trickdiebstahl (innerhalb des Versicherungsortes)

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---|
| SecureHome | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 1.000 EUR |
| Komfort-Paket | nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 1 % der Versicherungssumme, höchstens 1.000 EUR |

1. Abweichend von A 4-3.1 AL-VHB 2016 sind auch Schäden durch Trickdiebstahl mitversichert. Trickdiebstahl liegt vor, wenn sich der Dieb durch Täuschung des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person Zugang zum Versicherungsort verschafft und dort versicherte Sachen entwendet.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
3. Ein Leistungsanspruch aus dieser Klausel ergibt sich nur durch eine dem Versicherer vorliegende polizeiliche Anzeigebestätigung.
4. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich bei der zuständigen Polizei anzuzeigen und dem Versicherer die polizeiliche

Anzeigebestätigung im Anschluss vorzulegen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Überschallknall

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 1-1 und A 3 AL-VHB 2016 leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch den Überschallknall eines Flugzeuges zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

Als Schaden durch Überschallknall gilt jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen, die direkt auf der durch den Überschallknall eines Flugzeuges entstehenden Druckwelle beruhen.

Unklare Zuständigkeit bei Versichererwechsel

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | gilt vereinbart |
| Komfort-Paket | gilt vereinbart |
| Komfort-Plus-Paket | gilt vereinbart |

Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Vorversicherung fällt, wird die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises der Zuständigkeit abgelehnt.

Kann sich die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG nicht mit dem Vorversicherer einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, tritt die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG im Rahmen des mit ihr vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung, sofern und soweit die Leistung auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre. Dies setzt voraus, dass Sie die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG soweit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützen und Ihre diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG abtreten.

Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der an die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in die Zuständigkeit der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet war, kann die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG von Ihnen die zu viel erbrachten Leistungen zurückverlangen.

Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringt die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses bei der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

Vandalismus bei einem Raub

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 4-2 AL-VHB 2016 liegt Vandalismus auch dann vor, wenn der Täter gemäß A 4-3 AL-VHB 2016 eine räuberische Tat ausübt und dabei versicherte Sachen zerstört oder beschädigt.

Verpuffungsschäden

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 3 AL-VHB 2016 sind Schäden an versicherten Sachen durch Verpuffung mitversichert.

Verpuffung ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen und Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung mit nur geringer Geschwindigkeit und Druckwirkung.

Vertragsdauer

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | jährlich |
| Komfort-Paket | jährlich |
| Komfort-Plus-Paket | jährlich |

Vorsorgeversicherung bei Haushaltsneugründung für Kinder

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-----------------------------------|
| SecureHome | 5.000 EUR, längstens für 6 Monate |
| Komfort-Paket | 5.000 EUR, längstens für 6 Monate |
| Komfort-Plus-Paket | 5.000 EUR, längstens für 6 Monate |

1. Gründen in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebende Kinder erstmalig einen eigenen Haushalt (Haushaltsneugründung) innerhalb Deutschlands, besteht auch für den neuen Haushalt Versicherungsschutz (Vorsorgeversicherung). Die Vorsorgeversicherung erlischt 6 Monate nach Umzugsbeginn. Spätestens ab diesem Zeitpunkt kann der Versicherungsschutz nur über eine eigene Hausratversicherung geboten werden.

2. Versicherungsschutz im Rahmen dieser Vorsorgeversicherung besteht nach den diesen Vertrag zugrunde liegenden Hausratversicherungsbedingungen (AL-VHB 2016 Teil A und Gemeinsamer Allgemeiner Teil B). Zusätzlich haben die vereinbarten Klauseln und Besondere Bedingungen Gültigkeit.

3. In Abänderung von A 8-4 AL-VHB 2016 ist fremdes Eigentum im Rahmen der Vorsorgeversicherung nur dann versichert, wenn es dem Gebrauch des Kindes dient.

4. Entschädigung wird nur geleistet, soweit Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.

5. Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten der Kinder zurechnen lassen.

6. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt. Abweichend von A 17-4 AL-VHB 2016 wird im Rahmen der Vorsorgeversicherung kein Abzug wegen Unterversicherung vorgenommen.

Vorversicherungsgarantie

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | gilt vereinbart |
| Komfort-Paket | gilt vereinbart |
| Komfort-Plus-Paket | gilt vereinbart |

1. Versicherungsumfang

Versicherungsschutz im Rahmen dieser Klausel wird gewährt, wenn in einem Versicherungsfall eine Leistung aus diesem Vertrag im Vergleich zum unmittelbaren Vorvertrag bei einer anderen Versicherungsgesellschaft

a) nicht oder

b) mit einer geringeren Entschädigungsgrenze

versichert ist. Die Entschädigung aus der Vorversicherungsgarantie ist je Versicherungsfall auf die im aktuellen Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

Die Begrenzung der Gesamtleistung aus einem Versicherungsfall einschließlich Entschädigungen im Rahmen der Vorversicherungsgarantie bleibt gemäß A 17-3 AL-VHB 2016 unverändert.

2. Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

2.1 Der unmittelbare Vorvertrag muss mindestens für ein volles Jahr bestanden haben.

2.2 Beträgt der Zeitraum zwischen Erlöschen des unmittelbaren Vorvertrags und Beginn dieses Vertrages mehr als 3 Monate, findet die Vorversicherungsgarantie keine Anwendung.

2.3 Der Vorvertrag muss dem deutschen Versicherungsrechts unterliegen und auf Basis der Allgemeinen-Hausratversicherungsbedingungen (VHB) geschlossen sein.

2.4 Der Versicherungsnehmer im Vorvertrag und in diesem Vertrag ist identisch.

2.5 Die Grund-Versicherungssumme des aktuellen Versicherungsvertrages ist bei gleichem Risiko mit der Versicherungssumme des Vorvertrages identisch.

2.6 Der Vorvertrag wurde nicht durch den Vorversicherer gekündigt.

2.7 Der Vorversicherer und die Versicherungsscheinnummer sind von dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung angegeben worden.

Im Schadenfall hat der Versicherungsnehmer den Nachweis über eine Deckung im Rahmen des Vorvertrages durch Einreichung der Vorversicherungsunterlagen (Versicherungsschein bzw. letzter Nachtrag inklusive der Allgemeinen und Besondere Bedingungen sowie vereinbarten Klauseln) zu erbringen.

3. Begrenzungen des Versicherungsschutzes

Die Vorversicherungsgarantie umfasst nicht:

3.1 Leistungen aus einer Allgefahrendeckung oder aus der Mitversicherung von unbenannten Gefahren

3.2 Schäden durch Glasbruch

3.3 Außerhalb der Bundesrepublik Deutschland gelegene Risiken und im Ausland vorkommende Schadenereignisse

3.4 Weitere Elementarschäden (Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch und Starkregen)

3.5 Assistenzleistungen

3.6 Leistungen, die bei der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG oder dem Vorversicherer nur gegen Prämienzuschlag versicherbar sind (z. B. Erhöhung der Entschädigungsgrenze für Wertsachen, Elektronikversicherung)

Ist der Versicherer aufgrund der zugrunde liegenden Bedingungen von der Leistungspflicht im Schadenfall befreit (z. B. Prämienverzug, vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung von Obliegenheiten, Gefahrerhöhung, Herbeiführung des Versicherungsfalles, arglistiger Täuschung) so erfolgt auch aus dieser Klausel keine Leistung.

Die vertraglich vereinbarten und in den Versicherungsbedingungen festgelegten Obliegenheiten zum Schadenfall bleiben durch die Vorversicherungsgarantie unberührt.

Einzelvertragliche und/oder tariflich vereinbarte Selbstbehalte sowie Klauseln, die im aktuellen Versicherungsvertrag bei Vertragsschluss vereinbart wurden oder Vereinbarungen, die nach Vertragsschluss erfolgen (z. B. Sanierungsmaßnahmen) gehen der Vorversicherungsgarantie vor und können diese nachträglich einschränken bzw. ausschließen.

4. Kündigung

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch die ALTE LEIPZIGER Versicherung AG können diese Klausel jederzeit in Textform kündigen. Die Kündigung wird eine Woche nach Zugang wirksam. Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den gesamten Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum selben Zeitpunkt kündigen.

Wasseraustritt aus innenliegenden Regenfallrohren

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

Abweichend von A 5-2 AL-VHB 2016 gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Regenfallrohren innerhalb von Gebäuden bestimmungswidrig austritt.

Wasseraustritt aus Zimmerbrunnen, Wassersäulen und Terrarien

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|-------------------------------------|
| SecureHome | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |
| Komfort-Plus-Paket | bis zur Höhe der Versicherungssumme |

In Erweiterung von A 5-2 AL-VHB 2016 gilt als Leitungswasser auch Wasser, das aus Zimmerbrunnen, Wassersäulen und Terrarien bestimmungswidrig ausgetreten ist.

Wasser- und Gasverlust

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | 5.000 EUR |
| Komfort-Paket | Nicht versichert |
| Komfort-Plus-Paket | 5.000 EUR |

In Erweiterung von A 13 AL-VHB 2016 ersetzt der Versicherer den Mehrverbrauch von Frischwasser und Gas, der infolge eines Rohrbruchs entsteht und den das Versorgungsunternehmen dem Versicherungsnehmer als Nutzer in Rechnung stellt.

Entschädigung wird nur geleistet, soweit Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Zuschuss bei Unbenutzbarkeit der Küche

| Tarifvariante | Versicherungsschutz |
|--------------------|---------------------|
| SecureHome | bis 250 EUR |
| Komfort-Paket | bis 250 EUR |
| Komfort-Plus-Paket | bis 250 EUR |

Versicherungsschutz besteht, wenn die Küche am Versicherungsort

a) infolge eines versicherten Schadens

oder

b) infolge eines defekten Gas- oder Elektroherdes nicht zum Kochen nutzbar ist.

Wird in Erweiterung von A 13-1 AL-VHB 2016 ein pauschaler Zuschuss geleistet, der z. B. für Restaurantbestellungen und Lieferungen von warmen oder kalten Gerichten verwendet werden kann.

Der Zuschuss beträgt für jede im Haushalt lebende Person 50 EUR, jedoch mindestens 100 EUR, maximal 250 EUR.

Der Defekt am Gas- oder Elektroherd ist durch eine Bestätigung eines Handwerksbetriebs in Textform nachzuweisen.

Abweichend von A 17-5 AL-VHB 2016 ist die tatsächliche Verwendung des Zuschusses nicht nachzuweisen.

Der Zuschuss ist während der gesamten Vertragslaufzeit auf einmalig pauschal 250 EUR für alle Schadenereignisse begrenzt.

B Die nachstehend genannten Bedingungen gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Cyber

Paket Cyber

1 Vertragsgrundlagen

1.1 Versicherte Personen

Versichert sind der im Versicherungsschein genannte Versicherungsnehmer und die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen.

Als Familienangehörige gelten auch der Ehepartner, eingetragene Lebenspartner oder Lebensgefährte sowie dessen Kinder, sofern diese mit ihrem Erstwohnsitz unter der Adresse des Versicherungsnehmers gemeldet sind.

Als Kinder des Versicherungsnehmers gelten

- a) leibliche Kinder;
- b) Adoptivkinder;
- c) Stief- und Pflegekinder;
- d) Kinder des mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Ehe- oder Lebenspartners.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass diese Kinder ununterbrochen bis zum Auszug mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

1.2 Gegenstand der Versicherung

1.2.1 Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen und den Kostenersatz ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine sonstige mitversicherte Person das Schadenereignis dem Versicherer über die Cyber-Service Nummer der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG melden und dem Versicherer die unverzügliche Organisation der Leistung überlassen. Die Cyber-Service Nummer steht hierfür unter der Rufnummer 0211 - 536 33783 an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zur Verfügung. Der Versicherer erstattet im Versicherungsfall den Vermögensschaden bzw. die Ansprüche oder Kosten nach den Ziffern 2 bis 6 und organisiert zusätzlich Hilfeleistungen durch Spezialisten oder Fachfirmen, wenn dies in den nachfolgenden Bestimmungen ausdrücklich genannt ist.

Vermögensschäden im vorgenannten Sinne sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen), noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich unmittelbar aus solchen Schäden herleiten. Elektronische Daten sind keine Sachen im Sinne dieser Bedingungen. Der Verlust von elektronischen Daten als Folge des

Abhandenkommens von Sachen gilt als Vermögensschaden im Sinne der Bedingungen.

1.2.2 Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die Voraussetzungen für die Erhebung eines Anspruchs nach den Ziffern 1 bis 6 gegeben sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur auf Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsschutzes eintreten. Darüber hinaus muss der Versicherungsfall während der Dauer des Versicherungsschutzes in der Bundesrepublik Deutschland festgestellt und reguliert werden können.

1.3 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherungsdeckung gilt weltweit. Dies gilt nur sofern nach den Ziffern 2 bis 5 nichts anderes geregelt ist.

1.4 Allgemeine Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle oder Schäden, die unmittelbar oder mittelbar

- a) durch den Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person vorsätzlich verursacht oder ermöglicht wurden.
 - b) durch Erdbeben oder Kernenergie verursacht werden.
 - c) durch Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand oder innere Unruhen verursacht werden.
 - d) auf Kriegs- oder kriegsähnlichen Ereignissen oder ähnlichen feindseligen Handlungen (gleichgültig, ob Krieg erklärt wurde oder nicht) beruhen, auch soweit diese im und/oder ausgehend vom virtuellen Raum (Cyberwar) mit Mitteln vorwiegend aus dem Bereich der Informationstechnik begangen werden.
 - e) durch Terrorakte verursacht werden. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.
 - f) durch Ausfall/Unterbrechung/Störung von Netzen (z. B. Internet, Telekommunikation, Funk, Energie etc.; Störungen von Serviceleistungen des Internetproviders des Versicherungsnehmers) verursacht werden.
 - g) im Zusammenhang mit einem Sonnensturm und den dadurch freigesetzten elektromagnetischen Impulsen (EMP) stehen.
- 1.5 Ausschluss der Leistung aus besonderen Gründen

Eine Leistung ist ausgeschlossen

- a) soweit eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann oder andere von Ihnen eingebundene Dienstleister (z. B. Online-Bezahlsysteme oder Online-Treuhänder) zum Ersatz verpflichtet sind.
- b) für Schäden, die im Zusammenhang mit einer beruflichen, freiberuflichen oder gewerblichen Tätigkeit, einem Dienst oder einem Amt stehen.
- c) für Ansprüche einer mitversicherten Person gegen den Versicherungsnehmer und für Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder einer mitversicherten Person gegen eine mitversicherte Person desselben Versicherungsvertrages.

1.6 Begrenzung der Leistung

Die Leistungen sind pro Versicherungsfall auf die in den Ziffern 2 bis 6 jeweils genannten Bestimmungen begrenzt. Unabhängig von den jeweiligen Entschädigungshöchstgrenzen wird für maximal zwei Versicherungsfälle der in den Ziffern 2 bis 6 genannten versicherten Vorfälle je Versicherungsjahr geleistet.

1.7 Sonstige Beschränkungen

Sofern der Versicherer einen Dienstleister für die Erbringung der vereinbarten Leistung einsetzt, zahlt der Versicherer die zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleistungsbetrieb. Sofern jedoch die vom Versicherer vertraglich zu übernehmenden Kosten nicht ausreichen oder die jeweilige Jahreshöchstentschädigung überschritten wird, stellt der Dienstleistungsbetrieb dem

Versicherungsnehmer den darüber hinausgehenden Betrag direkt in Rechnung. In diesem Fall wird der Versicherungsnehmer informiert und um Zustimmung zur weiteren Beauftragung des Dienstleisters gebeten, bevor weitere Kosten anfallen. Der Versicherer trägt keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten für die beauftragten oder vermittelten Unternehmen.

2 Online-Shopping

2.1 Versicherungsschutz bei Online-Einkäufen

2.1.1 Versicherte Online-Einkäufe

Versichert sind vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zum privaten Gebrauch über das Internet gekaufte oder ersteigerte Waren und Dienstleistungen bis zu dem vereinbarten Kaufpreis pro Bestellung (Online-Einkauf). Voraussetzung ist, dass der Online-Vertragsschluss während der Laufzeit des Versicherungsvertrags stattgefunden hat und der Kaufpreis in einem Betrag bezahlt wurde (kein Ratenkauf).

2.1.2 Versicherte Ereignisse im Zusammenhang mit Online-Einkäufen

Versicherungsschutz besteht für

- a) die Nichtlieferung der Ware. Eine Nichtlieferung liegt vor, wenn die gekaufte bzw. ersteigerte und bezahlte Ware nicht innerhalb von 4 Wochen nach dem im Kaufvertrag vereinbarten Liefertermin zugestellt wurde.
- b) die Nichterbringung der Dienstleistung aus Dienst- und Werkvertrag. Eine Nichterbringung liegt vor, wenn die gekaufte und bezahlte Dienstleistung nicht erbracht wurde.
- c) die Lieferung einer anderen als im Kaufvertrag vereinbarten Ware, z. B. bei Beschädigung oder Falschliefung. Dies gilt auch bei Teillieferungen von Waren.

2.1.3 Leistung im Versicherungsfall

- a) Erstattet wird im Versicherungsfall der im Kauf- oder Dienst-/Werkvertrag vereinbarte Preis (inkl. Versandkosten) der versicherten Ware bzw. der Dienstleistung. Bei Beschädigung der gelieferten Ware während der Lieferung ersetzen wir die Reparaturkosten, maximal bis zur Höhe des Kaufpreises. Sofern die Bezahlung der Ware bzw. Dienstleistung nicht in Euro erfolgt ist, ist bei einer Entschädigung der zum Zeitpunkt des Kauf- oder Dienstvertrags gültige Wechselkurs anzuwenden.
- b) Schäden bei mehreren in einem Kaufvertrag geordneten Waren oder Dienstleistungen sind als ein Versicherungsfall zu verstehen.

2.1.4 Entschädigungsgrenzen, Mindestkaufpreis

- a) Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 EUR begrenzt.
- b) Versicherungsschutz besteht für gekaufte oder ersteigerte Waren und Dienstleistungen ab einem Mindestkaufpreis von 100 EUR.

2.1.5 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Eine Leistung gemäß Ziffer 2.1.3 erfolgt ausschließlich, wenn

- a) die bestellte Ware/Dienstleistung nicht geliefert/erbracht (mindestens 4 Wochen nach dem vereinbarten Liefertermin) wurde oder eine abweichend zum Kaufvertrag vereinbarte Ware geliefert wurde (z. B. bei Beschädigung oder Falschliefung),
- b) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person Kontakt mit dem Verkäufer aufgenommen haben und ihn bei Beschädigung der Ware zur Nachbesserung, Ersatz oder Nachlieferung einer einwandfreien Ware und bei Nichtlieferung, Falschliefung oder Nichterbringung zur Lieferung der Ware bzw. der Dienstleistung – mit einer Frist von 14 Tagen – aufgefordert haben (per Brief, E-Mail oder Fax),
- c) der Verkäufer seiner Verpflichtung zur Nachbesserung oder zur Lieferung der Ware nach Fristablauf nicht nachkommt und
- d) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person anschließend vom Vertrag zurücktritt und den Verkäufer erfolglos zur Rückzahlung des

Kaufpreises mit einer Frist von weiteren 14 Tagen aufgefordert hat (per Brief, E-Mail oder Fax).

2.1.6 Nicht versicherte Online-Einkäufe

a) Nicht versichert sind Kauf- oder Dienstverträge

aa) über Zahlungsmittel (Bargeld, (Reise-)Schecks sowie digitale Zahlungsmittel wie z. B. Kryptowährungen), Sammlermünzen, Edelmetalle, Briefmarken, alle sonstigen Wertpapiere;

bb) über Strom, Gas, Wasser;

cc) über bereits beim Kauf beschädigte Waren;

dd) für Internetzugang und Telekommunikationsdienstleistungen;

ee) über Medikamente, Drogen, verderbliche Waren, Pflanzen und Tiere;

ff) über Waffen und illegal erworbene oder verbotene bzw. sittenwidrige Waren und Dienstleistungen;

gg) von Industriegütern;

hh) über Grundstücke und Gebäude;

ii) die im Darknet (nur mit spezieller Zugangssoftware – Torbrowser – oder ähnlichen Verfahren erreichbar) geschlossen wurden;

jj) im Zusammenhang mit Downloads, (Software-)Lizenzen oder Urheberrechten;

kk) im Zusammenhang mit Pornografie;

ll) Bei denen der Verkäufer seinen Firmen- oder Wohnsitz außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz hat bzw. die Überweisung auf ein Konto außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz vorgenommen wurde.

b) Nicht versichert sind zudem

aa) Online-Einkäufe über Online-Portale ohne direkten Vertragsschluss, d. h. bei denen es ausschließlich zur Kaufanbahnung kommt;

bb) entgangene Gewinne oder Zinsverluste oder Kosten der Rechtsverfolgung;

cc) Spiel- oder Wettverträge.

2.2 Versicherungsschutz bei Online-Verkäufen

2.2.1 Versicherte Online-Verkäufe

Versichert sind die vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person als Privatverkäufer über das Internet verkaufte oder versteigerte Waren bis zu dem vereinbarten Verkaufspreis pro Verkaufsvorgang (Online-Verkauf). Voraussetzung ist, dass der Online-Verkauf während der Laufzeit des Versicherungsvertrags stattgefunden hat und der Kaufpreis in einem Betrag bezahlt wurde (kein Ratenkauf).

2.2.2 Versicherte Ereignisse im Zusammenhang mit Online-Verkäufen

Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person als Privatverkäufer über die Identität eines Dritten getäuscht wird (z. B. durch rechtswidrige Erlangung der Zugangsdaten) und der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person rechtlich zur Rückerstattung des Kaufpreises an den rechtmäßigen Inhaber der Identität verpflichtet ist, ohne dass der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person die Ware vom betrügerischen Dritten zurückerhält.

2.2.3 Leistung im Versicherungsfall

a) Erstattet wird im Versicherungsfall der im Kaufvertrag vereinbarte Preis (inkl. Versandkosten) der versicherten Ware.

b) Der fehlende Rückerhalt mehrerer in einem Kaufvertrag verkaufter Waren ist als ein Versicherungsfall zu verstehen. Der fehlende Rückerhalt mehrerer Waren, die auf individuellen Kaufverträgen basieren und gemeinsam versandt werden, ist ebenfalls als ein Versicherungsfall zu verstehen.

2.2.4 Entschädigungsgrenzen, Mindestkaufpreis

a) Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 EUR begrenzt.

b) Versicherungsschutz besteht für über das Internet verkaufte oder versteigerte Waren ab einem Mindestverkaufspreis von 100 EUR.

2.2.5 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

Eine Leistung gemäß Ziffer 2.2.3 erfolgt ausschließlich, wenn

a) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person die gesetzlich oder vertraglich zustehenden Rechte in Anspruch genommen haben, um die fälschlicherweise an den Dritten gelieferte Ware von diesem zurückzuerlangen und

b) eine Strafanzeige bei der zuständigen Behörde gegen den betrügerischen Dritten durch den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erfolgt ist, sowie

c) dem Versicherer die Kontaktdaten des Dritten und des rechtmäßigen Identitätsinhabers sowie der dazugehörige Mail- oder Schriftverkehr vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person zur Verfügung gestellt wird.

Erhalten der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachträglich eine Zahlung des Kaufpreises oder Rückgabe der Ware durch den betrügerischen Dritten, so ist die vom Versicherer erhaltene Leistung unverzüglich ohne Aufforderung an den Versicherer zurückzuerstatten.

2.2.6 Nicht versicherte Online-Verkäufe

Nicht versichert sind Kaufverträge

a) gemäß Ziffer 2.1.6 a) und b) analog

b) bei denen der Käufer seinen Firmen- oder Wohnsitz bzw. die Lieferadresse außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz angegeben hat.

c) über Gutscheine sowie Dienstleistungen.

d) bei denen die Bezahlung der Ware über eine Kryptowährung erfolgte.

e) bei denen der Versand der Ware vor Eingang des Kaufpreises auf dem Konto des Verkäufers erfolgte.

3 Identitätsdatendiebstahl

3.1 Versicherte Ereignisse

Der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person haben Versicherungsschutz im Falle eines Identitätsmissbrauchs im Internet durch einen Dritten im Zusammenhang mit der privaten Nutzung von Zahlungsmitteln oder Konten. Ein Identitätsmissbrauch im Internet liegt vor, wenn der handelnde Dritte zur Nutzung von Zahlungsmittel- sowie Zugangs- und Identifikationsdaten zu Konten des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person weder selbst berechtigt noch vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person beauftragt oder bevollmächtigt ist und er diese Daten rechtswidrig nutzt und dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person dadurch ein finanzieller Schaden entsteht.

Dabei ist es unerheblich, auf welchem Weg sich der Dritte die für den Identitätsmissbrauch erforderlichen Daten beschafft hat. Dies kann unter anderem durch einen Identitätsdiebstahl erfolgen, zum Beispiel wenn:

a) Dritte über eine gefälschte E-Mail oder gezielte Beeinflussungen der versicherten Personen wie z. B. das Vorgeben einer falschen Identität, an Zahlungsmittel- oder Zugangs-/Identifikationsdaten des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person gelangen (Phishing und Social Engineering).

b) Dritte durch die Nachahmung der Webseite der (Depot-)Bank, des Kreditkarteninstituts oder eines anderen Online-Zahlungsdienstleisters (z. B. PayPal) des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person die Anfrage des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person auf eine nachgeahmte Webseite umleiten und der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person hier im Glauben auf die Echtheit der Webseite Zahlungsvorgänge ausführen (Pharming).

c) Dritte mittels Schadprogrammen auf den Computer des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person oder mittels sonstiger missbräuchlicher Handlungen im Internet an Zahlungsmittel- oder Zugangs-/ Identifikationsdaten des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person gelangen und mit Hilfe dieser Daten vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person nicht autorisierte Zahlungsvorgänge im Internet ausführen.

Versicherungsschutz besteht auch, wenn dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person grob fahrlässige Mitwirkung bei der Entstehung eines Schadens vorgeworfen wird.

3.2 Leistung im Versicherungsfall

Erstattet wird im Versicherungsfall

a) der dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person entstandene Vermögensschaden infolge des unter Ziffer 3.1 Identitätsdatendiebstahl beschriebenen Identitätsmissbrauchs bis zu einer Höhe von maximal 15.000 EUR, sofern dieser nicht anderweitig erstattet wird. Mehrere unberechtigte Überweisungen oder Zahlungen stellen einen Versicherungsfall dar, wenn sie auf eine gemeinsame Schadenursache zurückzuführen sind.

b) die Kosten zur Sperrung/ Entsperrung sowie zur erneuten Ausstellung von persönlichen und privaten Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte, Debitkarte) im Zusammenhang mit einem unter Ziffer 3.1 Identitätsdatendiebstahl beschriebenen Identitätsmissbrauch bis zu einer Höhe von 150 EUR. Diese Leistung wird auch erbracht, wenn noch kein Vermögensschaden entstanden ist, jedoch infolge einer Veröffentlichung der Zahlungskarten-Daten im Internet durch einen Dritten unmittelbar droht.

3.3 Besondere Obliegenheiten im Versicherungsfall

Eine Leistung gemäß Ziffer 3.2 erfolgt ausschließlich, wenn

a) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person die missbräuchliche Verfügung unverzüglich ab Kenntnis des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person hierüber dem betroffenen Zahlungsdienstleister sowie dem Versicherer melden und eine Sperrung des betroffenen Kontos/Depots/Zahlungskarte veranlassen.

b) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das kontoführende Geldinstitut bzw. den anderweitigen (Karten-)Vertragspartner aufgefordert haben, den Vermögensschaden zu erstatten, der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person eine (teilweise oder vollständige) Ablehnung durch das kontoführende Geldinstitut bzw. durch den anderweitigen (Karten-)Vertragspartner erhalten haben und der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person dem Versicherer diese Ablehnung sowie eine polizeiliche Anzeige gegen den handelnden Dritten vorgelegt haben.

c) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person ihren Anspruch gegen das kontoführende Unternehmen des ungerechtfertigt bereicherten Dritten in Höhe der Versicherungsleistung an ihren Versicherer abtreten.

d) auf den Geräten, die der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person für die Eingabe der Zugangs- und Identifikationsdaten des kontoführenden Geldinstituts bzw. eines anderweitigen Vertragspartners üblicherweise nutzen eine aktuelle Sicherheitssoftware installiert und aktiviert ist, die automatisch upgedatet wird, soweit dies technisch möglich ist.

e) die Zugangs- und Identifikationsdaten der Konten des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person bei Geldinstituten bzw. anderweitigen Vertragspartnern vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person nicht an Dritte weitergegeben wurden. Diese Obliegenheit ist nicht verletzt, wenn der Dritte dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in einer für Phishing oder Pharming typischen Weise vorspiegelt, dass es sich um eine Mail oder die Webseite des Zahlungsdienstleisters handelt.

3.4 Obliegenheitsverletzung durch den Versicherungsnehmer

Verletzt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person eine der Obliegenheiten nach Ziffer 3.3 a) bis e), so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

3.5 Nicht versicherte Schäden und Ereignisse

Nicht versichert sind

a) Vermögensschäden im Zusammenhang mit Online-Ein- und Verkäufen;

b) Vermögensschäden im Zusammenhang mit Identitätsmissbrauch, der sich nicht im Internet ereignet;

c) Schäden, die der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person vorsätzlich oder in betrügerischer Absicht herbeigeführt hat;

d) Folgeschäden aufgrund einer missbräuchlichen Verfügung (z. B. entgangener Gewinn, Zinsverlust, Kosten der Rechtsverfolgung);

e) Missbräuchliche Verwendung von Zugangsdaten im Zusammenhang mit Spielen, Wetten oder virtuellen Geldeinheiten (z. B. Kryptowährungen);

f) Missbräuchliche Verwendung der Zugangsdaten von Bankkonto, Depot, Kreditkarte oder anderen virtuellen Konten (z. B. PayPal), die außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz geführt werden.

4 Datenrettung

4.1 Versicherte Daten

Versichert ist die Wiederherstellung von durch Dritte

a) beschädigte,

b) zerstörte,

c) abhanden gekommene oder

d) unzugänglich gemachte

elektronischen Daten, welche sich zum Zeitpunkt der Cyber-Attacke auf elektronischen Geräten im Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person befunden haben.

4.2 Versicherte Ereignisse

Versichert sind während der Laufzeit des Versicherungsvertrags eingetretene Schäden durch eine Cyber-Attacke, insbesondere durch

a) Infizierung eines elektronischen Gerätes mit Schadsoftware (z. B. Viren, Trojaner, Würmer) oder

b) das böswillige Handeln unbefugter Dritter, wie z. B. Fälle, in denen sich ein Dritter in ein elektronisches Gerät des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person hackt.

4.3 Leistung im Versicherungsfall

4.3.1 Im Schadenfall organisiert der Versicherer einen IT-Dienstleister und übernimmt die Kosten, die anfallen für

a) die Wiederherstellung der Daten in den Zustand vor der Cyber-Attacke.

b) die Übertragung der wiederhergestellten Daten auf ein entsprechendes Speichermedium.

c) die Abholung und Rückführung des betroffenen versicherten Geräts (Kosten für versicherten Versand).

d) die Wiederherstellung der Betriebsbereitschaft der betroffenen Software bzw. des betroffenen Betriebssystems.

e) die Wiederbeschaffung beschädigter oder unbrauchbar gewordener Geräte (Laptop, Notebook, PC, Smartphone oder Tablet) in gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Versicherung zum Neuwert). Eine Leistung erfolgt nur, sofern die Geräte durch ein versichertes Ereignis gemäß 4.2 beschädigt oder unbrauchbar wurden und eine Wiederherstellung der Betriebsbereitschaft gemäß 4.3.1 d) technisch nicht möglich ist. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 EUR begrenzt.

f) Kosten für die Miete eines Ersatzgerätes (Laptop, Notebook, PC, Smartphone oder Tablet), wenn eine durch den Versicherer veranlasste Untersuchung eines Gerätes nicht innerhalb von 7 Tagen ab Erhalt des Gerätes abgeschlossen ist. Ab diesem Zeitpunkt werden die Mietkosten für den darüber hinaus gehenden Zeitraum bis zur Erbringung der geschuldeten Versicherungsleistung gemäß 4.3.1 a) bis e) erstattet. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 250 EUR begrenzt.

Geschuldet wird das Bemühen einer Datenwiederherstellung ohne Erfolgsgarantie, da eine Datenwiederherstellung nicht in allen Fällen technisch möglich ist.

4.4 Entschädigungsgrenze

Die Kostenübernahme gemäß Ziffer 4.3.1 a) bis d) ist je Versicherungsfall auf 2.000 EUR begrenzt.

4.5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Eine Leistung gemäß Ziffer 4.3 erfolgt ausschließlich, wenn

a) auf den elektronischen Geräten eine aktuelle Sicherheitssoftware installiert und aktiviert ist, die automatisch upgedatet wird, soweit dies technisch möglich ist.

b) die Datenwiederherstellung während der Laufzeit des Versicherungsvertrags in Auftrag gegeben wird.

c) sich die elektronischen Geräte zum Zeitpunkt der Cyber-Attacke im Besitz des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person befunden haben.

4.6 Nicht versicherte Schäden und Ereignisse

Nicht versichert sind

a) Kosten für den erneuten Erwerb von Lizenzen, z. B. für gelöschte Software, Spiele, Musik, Filme;

b) der Ersatz des elektronischen Geräts bzw. der Austausch des Speichermediums selbst;

c) Cyber-Attacken auf Daten, die in einer Cloud oder auf einer Spielekonsole gespeichert sind;

d) Die Wiederherstellung von illegal im Besitz der versicherten Person befindlichen Daten

5 Cyber-Mobbing

5.1 Versicherte Ereignisse

Versichert sind der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person, sofern der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person Opfer im Zusammenhang mit einem Cyber-Mobbing- oder Cyber-Stalking-Vorfall durch Dritte geworden ist.

Unter Cyber-Mobbing bzw. Cyber-Stalking im Sinne dieser Bedingungen ist das rechtswidrige Diffamieren, Bedrohen, Nötigen, Diskriminieren, Beleidigen, Bloßstellen, Anprangern (Doxing) oder Belästigen von versicherten Personen mit Hilfe elektronischer Kommunikationsmittel über das Internet durch Dritte zu verstehen.

Hierzu gehört auch die unberechtigte Nutzung der virtuellen Identität des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person durch Dritte zum Zwecke des Cyber-Mobbings oder Cyber-Stalkings gegenüber Dritten.

5.2 Leistung im Versicherungsfall

Erstattet werden im Versicherungsfall

a) die Kosten für eine vom Versicherer vermittelte psychologische Beratung durch einen Psychologen oder Psychotherapeuten zur Behandlung der durch das Cyber-Mobbing bzw. -Stalking verursachten psychischen Beschwerden. Pro Versicherungsfall werden hierfür maximal 500 EUR erstattet.

b) die Umzugskosten an einen anderen Wohnort innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Pro Versicherungsfall werden hierfür maximal 2.000 EUR erstattet.

c) der Einkommensausfall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person unbezahlten Urlaub nehmen oder unbezahlte Arbeitszeit aufwenden müssen, um den Schaden durch Cyber-Mobbing bzw. -Stalking abzuwenden bzw. abzumildern, z. B. für Termine beim Anwalt, in der Schule oder sonstigen sozialen Einrichtungen, bei der Polizei oder beim Psychologen. Ist ein minderjähriges Kind als mitversicherte Person vom Cyber-Mobbing- oder Cyber-Stalking-Vorfall betroffen, besteht Versicherungsschutz für den Versicherungsnehmer. Erstattet werden maximal 3 Tage, maximal 200 EUR pro Tag.

d) die Kosten für einen vom Versicherer beauftragten IT-Dienstleister zur Veranlassung der Löschung der gegen den Willen des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person publizierten persönlichen Daten bzw. zur Unterdrückung von Such- bzw. Onlineinhalten. Dies gilt unabhängig davon, ob der Auftrag zum Erfolg führte. Die Kosten hierfür werden bis maximal 1.000 EUR pro Versicherungsfall erstattet.

5.3 Voraussetzungen für eine Leistung im Schadenfall

Eine Leistung gemäß Ziffer 5.2 erfolgt ausschließlich, wenn

a) der Cyber-Mobbing- bzw. -Stalking-Vorfall innerhalb der Laufzeit des Versicherungsvertrags stattgefunden hat und gemeldet wurde.

b) eine (Straf-)Anzeige gegen den Dritten bei der zuständigen Behörde erfolgt ist.

c) der Versicherungsnehmer uns im Versicherungsfall geeignete Nachweise (z. B. Schriftverkehr mit dem Webseitenbetreiber, Screenshots, Terminbestätigungen, Gehaltsnachweise etc.) über den Cyber-Mobbing bzw. -stalking-Vorfall erbringt.

d) Die Inanspruchnahme der Leistung innerhalb von zwölf Monaten ab erstmaligem Auftreten des Cyber-Mobbing bzw. -Stalking-Vorfalles erfolgt.

5.4 Nicht versicherte Schäden und Ereignisse

Nicht versichert sind

a) Versicherungsfälle, die vor oder innerhalb von 45 Tagen nach Versicherungsbeginn eintreten. Als Eintritt des Versicherungsfalles in diesem Sinne gilt das erstmalige Auftreten des Cyber-Mobbing- bzw. -Stalking-Vorfalles.

b) Versicherungsfälle, die vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person durch rechtswidriges Verhalten selbst provoziert wurden.

c) Versicherungsfälle als Reaktion auf ein Verbrechen des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person, für das ein rechtskräftiges Urteil vorliegt.

d) Cyber-Mobbing- und -Stalking-Vorfälle an Personen des öffentlichen Lebens/Interesses.

6 Juristische Erstberatung

6.1 Versicherte Ereignisse

Versichert ist eine juristische Erstberatung, wenn

a) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person über das Internet unwissentlich ein Dauerschuldverhältnis eingegangen ist, bzw. ein kostenpflichtiges Abonnement abgeschlossen hat (sog. „Abo-Falle“) und gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person die Zahlung der Kosten des Abonnements geltend gemacht werden.

b) der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person Opfer im Zusammenhang mit einem Cyber-Mobbing- oder Cyber-Stalking-Vorfall durch Dritte geworden sind.

c) persönliche Daten (Texte, Fotos oder Videos) betreffend den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person rechtswidrig im Internet durch einen Dritten verbreitet wurden.

d) gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person von einem Dritten Schadensersatz-, Unterlassungs- und Beseitigungsansprüche wegen einer behaupteten Urheberrechtsverletzung unter Verwendung eines vom Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person unterhaltenen Internetzugangs gerichtlich oder außergerichtlich in Form einer Abmahnung gem. § 97a UrhG geltend gemacht werden.

6.2 Leistung im Versicherungsfall

Erstattet werden im Versicherungsfall

a) die Kosten für eine vom Versicherer vermittelte juristische Erstberatung durch einen in Deutschland zugelassenen und in Deutschland niedergelassenen Rechtsanwalt

oder

b) die Kosten für eine juristische Erstberatung durch einen vom Versicherungsnehmer oder durch eine mitversicherte Person ausgewählten und in Deutschland zugelassenen und in Deutschland niedergelassenen Rechtsanwalt. Erstattet werden die Kosten der anwaltlichen Erstberatung im Umfang von § 34 Abs. 1 Satz 3 des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes (RVG) bis 190,- EUR netto zuzüglich der nach dem RVG abrechnungsfähigen Auslagen und Umsatzsteuer.

Genügt dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person die Erstberatung nicht, vermittelt der Versicherer auf Verlangen an einen Rechtsanwalt zur weiteren Beratung oder Vertretung. Die hierfür anfallenden Anwaltskosten werden vom Versicherer nicht übernommen.

6.3 Entschädigungsgrenze

Pro Kalenderjahr können höchstens zwei Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

7 Kündigung

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind berechtigt, das Paket Cyber mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Kündigt der Versicherer das Paket Cyber, so kann der Versicherungsnehmer den davon unabhängig bestehenden bleibenden Hauptvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

C Die nachstehenden Bedingungen gelten nur bei Vereinbarung des Paketes Haus- und Wohnungsschutzbrief

1 Service und Kostenersatz nach Meldung an das ALTE LEIPZIGER Notfall-Telefon

1.1 Wenn ein Schadenereignis eintritt, organisiert der Versicherer die in Ziffer 4 bis 16 genannten Leistungen als Service und übernimmt die in Ziffer 4 bis 13 genannten Kosten der organisierten Serviceleistungen. Die Leistung gemäß Ziffer 17 ist unabhängig vom Eintritt eines Schadenereignisses.

1.2 Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen und den Kostenersatz ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine sonstige mitversicherte Person das Schadenereignis dem Versicherer über das Notfall-Telefon der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG melden und dem Versicherer die unverzügliche Organisation der Leistung überlassen. Das Notfall-Telefon steht hierfür unter der Rufnummer 0211 - 536 33784 an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zur Verfügung.

2 Versicherungsort, versicherte Wohnung, versicherte Personen

2.1 Die Serviceleistungen erbringt der Versicherer ausschließlich für die im Versicherungsschein genannte Wohnung (Versicherungsort).

2.2 Alle Leistungen dieses Schutzbriefs stehen dem Versicherungsnehmer und den Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, zu (mitversicherte Personen).

3 Entschädigungsgrenzen, Jahreshöchstentschädigung und sonstige Beschränkungen

3.1 Für die in den Ziffer 4 bis 13 genannten Serviceleistungen übernimmt der Versicherer jeweils Kosten von höchstens 500 EUR je Versicherungsfall.

3.2 Der Ersatz von Kosten ist in diesen Fällen auf 1.500 EUR für alle Schadenereignisse begrenzt, die der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person innerhalb eines Versicherungsjahres an das Notfall-Telefon der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG melden (Jahreshöchstentschädigung).

3.3 Sofern der Versicherer einen Dienstleister für die Erbringung der vereinbarten Leistung einsetzt, zahlt der Versicherer die zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleistungsbetrieb. Sofern jedoch die vom Versicherer vertraglich zu übernehmenden Kosten nicht ausreichen oder die jeweilige Jahreshöchstentschädigung überschritten wird, stellt der Dienstleistungsbetrieb dem Versicherungsnehmer den darüber hinausgehenden Betrag direkt in Rechnung. Der Versicherer trägt keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten für die beauftragten oder vermittelten Unternehmen.

4 Schlüsseldienst im Notfall

4.1 Der Versicherer organisiert das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst), wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nicht in die versicherte Wohnung gelangen können, weil der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder weil der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person sich versehentlich ausgesperrt haben.

4.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für das Öffnen der Wohnungstür durch den Schlüsseldienst sowie die Kosten für ein provisorisches Schloss, wenn das Türschloss durch das Öffnen der Tür funktionsunfähig werden sollte bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

5 Rohrreinigungsservice im Notfall

5.1 Der Versicherer organisiert den Einsatz einer Rohrreinigungsfirma, wenn in der versicherten Wohnung Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WCs, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft sind und dies nicht ohne eine fachmännische Behebung beseitigt werden kann (Rohrverstopfung).

5.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Notfallreparatur und Schadenbegrenzung der Rohrverstopfung bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

5.3 Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn die Rohrverstopfung bereits vor Beginn des Vertrags vorhanden war oder die Ursache für die Rohrverstopfung für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erkennbar außerhalb der versicherten Wohnung lag.

6 Sanitär-Installateurservice im Notfall

6.1 Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes, wenn aufgrund eines Defekts an einer Armatur, an einem Boiler, an der Spülung eines WCs oder Urinals oder am Haupthahn der versicherten Wohnung das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann, die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist.

6.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

6.3 Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Behebung von Defekten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren, den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder Zubehör von Armaturen und Boilern sowie die ordentliche Instandhaltung beziehungsweise Wartung der Sanitär-Installationen.

7 Heizungs-Installateurservice im Notfall

7.1 Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Heizungs-Installateurbetriebes, wenn in der versicherten Wohnung die Heizung aufgrund eines

Defektes nicht in Betrieb genommen werden kann oder Heizkörper aufgrund eines Bruchschadens oder einer Undichtigkeit repariert oder ersetzt werden müssen.

7.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

7.3 Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Behebung von Defekten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren, von Defekten an Heizungsrohren sowie von Schäden durch Korrosion. Der Versicherer erbringt außerdem keine Leistung für die Behebung von Defekten an Heizkesseln, Brennern und Tanks von gemeinschaftlich genutzten Heizungsanlagen, außer der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person tragen hierfür die alleinige Gefahr.

8 Notdienst bei Ausfall von Elektrogroßgeräten

8.1 Der Versicherer organisiert bei Ausfall eines Elektrogroßgerätes (Kühlschrank, Tiefkühlgerät, Waschmaschine, Wäschetrockner, Geschirrspülmaschine, Backofen, Herd, TV-Gerät) den Einsatz eines Technikers zur Einschätzung der Reparaturmöglichkeiten und ggf. Durchführung der Reparatur.

8.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Anfahrt und die erste Arbeitsstunde des Technikers, maximal jedoch 500 EUR je Versicherungsfall.

8.3 Der Versicherer übernimmt keine Kosten für die Behebung von Defekten, für die der Hersteller oder der Lieferant gesetzlich oder vertraglich haften (zum Beispiel nach Gewährleistungs- oder Garantiebestimmungen) sowie für Material und Ersatz- oder Austauschteile, die zur Reparatur benötigt werden.

9 Elektro-Installateurservice im Notfall (Stromausfall)

9.1 Der Versicherer organisiert den Einsatz eines Elektro-Installateurbetriebes bei Defekten an der Elektro-Installation der versicherten Wohnung.

9.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

9.3 Der Versicherer erbringt keine Leistungen für die Behebung von Defekten an Elektro-Installationen, wenn der Defekt bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden war, elektrischen und elektronischen Geräten wie zum Beispiel Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülmaschinen, Herden sowie Backöfen einschließlich Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen einschließlich Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehgeräten, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern sowie Stromverbrauchszählern.

10 Schädlingsbekämpfung

10.1 Der Versicherer organisiert den Einsatz einer Fachfirma für die Schädlingsbekämpfung, wenn die versicherte Wohnung in einem Ausmaß durch Schädlinge befallen wurde, welches nur fachmännisch beseitigt werden kann.

10.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Schädlingsbekämpfung bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

10.3 Als Schädlinge gelten ausschließlich Schaben (z. B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischchen.

10.4 Der Versicherer erbringt keine Leistung, wenn der Befall der versicherten Wohnung durch Schädlinge bereits vor Beginn des Vertrages für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erkennbar war.

11 Entfernung von Wespen-, Hornissen- oder Bienennestern

11.1 Der Versicherer organisiert die fachmännische Entfernung bzw. die Umsiedlung von Wespen-, Hornissen- oder Bienennestern, die sich im Bereich der versicherten Wohnung befinden.

11.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Entfernung bzw. Umsiedlung des Wespen-, Hornissen- oder Bienennestes bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

11.3 Der Versicherer erbringt keine Leistung, wenn die Existenz des Wespen-, Hornissen- oder Bienennestes bereits vor Beginn des Vertrages für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person erkennbar war, das Wespen-, Hornissen- oder Bienennest sich in einem räumlichen Bereich

befindet, der nicht der versicherten Wohnung zugeordnet werden kann oder dies aus rechtlichen Gründen, z. B. aus Gründen des Artenschutzes, nicht zulässig ist.

12 Kinderbetreuung im Schadenfall

12.1 Der Versicherer organisiert innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person durch ein versichertes Schadenereignis an der Betreuung der Kinder gehindert ist und der Versicherungsnehmer oder eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung stehen. Die Betreuung der Kinder erfolgt nach Möglichkeit in der versicherten Wohnung.

12.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Betreuung der Kinder bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

13 Psychologische Erstberatung im Schadenfall

13.1 Der Versicherer organisiert nach einem Einbruchdiebstahl oder einem Brandschaden die psychologische Beratung durch einen Psychologen oder Psychotherapeuten zur Behandlung der durch das Schadenereignis verursachten psychischen Beschwerden beim Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person.

13.2 Der Versicherer übernimmt die Kosten für die psychologische Erstberatung bis zu einer Höhe von 500 EUR je Versicherungsfall.

14 Organisation einer Übernachtungsmöglichkeit im Schadenfall

14.1 Der Versicherer organisiert eine Unterbringung (Hotel oder hotelähnlich), wenn die versicherte Wohnung unvorhergesehen unbewohnbar wurde (zum Beispiel durch Brand- oder Wasserschaden) und wenn für den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

14.2 Die Übernachtungskosten hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

15 Organisation einer Haustierbetreuung im Schadenfall

15.1 Der Versicherer organisiert innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Unterbringung und Versorgung von Haustieren wie Hunden, Katzen, Vögeln, Hamstern, Meerschweinchen, Kaninchen, Fischen und Schildkröten, die in der versicherten Wohnung leben, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person durch ein versichertes Schadenereignis an der Betreuung der Tiere gehindert ist und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.

15.2 Die Unterbringung erfolgt in einer Tierpension oder einer ähnlichen Unterbringung. Die Organisation der Unterbringung ist nur möglich, wenn für das Tier ein gültiger Impfpass vorhanden ist und das Tier keine ansteckenden Krankheiten und/oder Parasitenbefall aufweist.

15.3 Die Unterbringungskosten für das Haustier hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

16 Organisation der Rückreise im Schadenfall

16.1 Der Versicherer organisiert die notwendigen Maßnahmen einer Rückreise, sofern sich anlässlich eines erheblichen Versicherungsfalles gemäß AL-VHB 2016 (Teil A) die Rückkehr des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person von einer Auslandsreise innerhalb Europas im geographischen Sinne als notwendig erweist.

16.2 Die Kosten für die Rückreise hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

17 24-Stunden Handwerkerservice

17.1 Unabhängig von einem Schadenfall steht dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen ein Handwerker-Netzwerk zur Verfügung. Auf Wunsch werden vom Versicherer Handwerker aus folgenden Gewerken benannt: Sanitärinstallateure, Dachdecker, Elektroinstallateure, Gas- und Heizungsinstallateure, Glaser, Schlüsseldienste, Haushüter, Fachleute für Alarmanlagen, Rohrreinigungsfirmer.

17.2 Die Kosten für den Handwerker hat der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person selbst zu tragen.

18 Kündigung

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind berechtigt, das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Kündigt der Versicherer das Paket Haus- und Wohnungsschutzbrief, so kann der Versicherungsnehmer den davon unabhängig bestehen bleibenden Hauptvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

D Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur bei Vereinbarung von Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

Wartezeit für Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

Abweichend von B 1-1 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beginnt der Versicherungsschutz für die Naturgefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Dachlawinen, Vulkanausbruch mit dem Ablauf von 4 Wochen ab Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Dachlawinen

In Erweiterung von A 6-4 AL VHB 2016 sind auch Schäden durch Dachlawinen mitversichert.

Dachlawinen sind von Hausdächern herabstürzende Schnee- oder Eismassen.

E Die nachstehend genannten Klauseln gelten nur auf Grund besonderer Vereinbarung

Eingelagerte Hausratgegenstände

Von eingelagerten Hausratgegenständen sind nicht versichert:

Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte), Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

Hausratgegenstände in möbliert vermieteten Wohnungen

1. Abweichend von A 7 AL-VHB 2016 erstreckt sich der Versicherungsschutz ausschließlich auf Einrichtungsgegenstände in den zur Vermietung stehenden Versicherungsräumen.

Fremdes Eigentum, insbesondere das Eigentum der Mieter und/oder Untermieter ist ausgeschlossen.

2. Im Rahmen von Einbruchdiebstahl gilt Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks gemäß A 4-3 AL-VHB 2016 nicht versichert.

3. A 7, A 8, A 12, A 16 und A 18 AL-VHB 2016 sowie B 4-9 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) werden ersatzlos gestrichen.

Hotelkosten bei nicht ständig bewohnter Wohnung

Abweichend von A 13-1.3 und A 13-2.3 AL-VHB 2016 sind Kosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung nicht versichert.

In das Gebäude eingefügte Sachen

1. Die im Versicherungsvertrag besonders bezeichneten Sachen sind auch versichert, soweit sie Gebäudebestandteile sind.

2. Soweit sanitäre Anlagen und leitungswasserführende Installationen nach Nr. 1 in den Versicherungsschutz einbezogen sind, gilt:

Frostschäden an diesen Sachen sowie Frost- und sonstige Bruchschäden an deren Zuleitungsrohren sind versichert.

Kein Abzug wegen Unterversicherung

1. Der Versicherer nimmt abweichend von A 17-4 AL-VHB 2016 keinen Abzug wegen Unterversicherung vor.

2. Ziffer 1 gilt nur, solange nicht ein weiterer Hausratversicherungsvertrag desselben Versicherungsnehmers für denselben Versicherungsort ohne entsprechende Vereinbarung gemäß Ziffer 1 besteht.

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

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

Maklerklausel

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

Selbstbehalt zu den AL-VHB

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag einschließlich Aufwendungsersatz gemäß B 4-10 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Auf die Position der Pakete »Cyber« und »Haus- und Wohnungsschutzbrief« findet diese Bestimmung keine Anwendung.

Sicherheitsvorschriften

1. Für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten. Dies gilt nicht, wenn die Wohnung nur für sehr kurze Zeit verlassen wird (z. B. Gang zum Briefkasten oder Mülleimer).

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

3. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B 3-3.1.2 und B 3-3.3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Sicherungsbeschreibung und -vereinbarung

Die Sicherungsbeschreibung und -vereinbarung zur Hausratversicherung ist Bestandteil dieses Vertrages.

Vertragsdauer

Abweichend von Abschnitt 14 des Vertragsdokuments und B 2-3 (Gemeinsamer Allgemeiner Teil) endet der Vertrag zum vereinbarten Versicherungsablauf, ohne dass es einer besonderen Kündigung bedarf.

Wertsachen in einem Ferienhaus

Abweichend von A 18 AL-VHB 2016 sind Wertsachen in einem Ferienhaus nicht versichert.

VII Sicherungsvereinbarungen – nur gültig soweit vereinbart

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nachstehend aufgeführte Sicherungen innerhalb eines Monats nach Abschluss des Versicherungsvertrages anzubringen:

Außen-/Wohnungsabschlusstüren

Zylinderschloss mit mind. fünf Stiftzuhaltungen, bündig mit Sicherheitsbeschlag oder Sicherheitsrosette von innen verschraubt

oder

Zuhaltungsschloss mit mindestens 6 Zuhaltungen.

Glasversicherung

I Deklaration der versicherten Sachen

II Präambel

III Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung
AL-AGlB 2016 (Teil A) - Stand Mai 2020 -

VI Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung
(Teil B) - Stand Mai 2020 -

V Klauseln

I Deklaration der versicherten Sachen

1. Haushaltsglasversicherung

1.1 Versichert sind

Gebäude- und Mobiliarverglasungen von Wohnungen oder Einfamilienhäusern. Hierzu zählen

- fertig eingesetzte oder montierte Glasscheiben
- Platten und Spiegel aus Glas
- künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel
- Scheiben und Platten aus Kunststoff
- Platten aus Glaskeramik
- Glasbausteine und Profilbaugläser
- Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff
- Scheiben von Aquarien und Terrarien

1.2 Mitversichert sind auf Erstes Risiko

- Verteuerung der Lieferung und Montage durch Lage der versicherten Sachen (z.B. Kran- und Gerüstkosten)
- Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien
- Beseitigung und Wiederanbringung von Hindernissen (z.B. Schutzgitter, Markisen)
- Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen
- Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen

Entschädigung bis

1.000 EUR

1.000 EUR

1.000 EUR

1.000 EUR

1.000 EUR

2. Gebäudeglasversicherung

2.1 Versichert sind

fertig eingesetzte oder montierte und mit dem Gebäude fest verbundene Außen- und Innenscheiben von Ein- oder Mehrfamilienhäusern sowie von Wohn- und Geschäftshäusern mit mindestens 50% Wohnanteil. Hierzu zählen

- Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas
- Scheiben und Platten aus Kunststoff
- Platten aus Glaskeramik
- Glasbausteine und Profilbaugläser
- Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff

2.2 Mitversichert sind auf Erstes Risiko

- Verteuerung der Lieferung und Montage durch Lage der versicherten Sachen (z.B. Kran- und Gerüstkosten)
- Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien
- Beseitigung und Wiederanbringung von Hindernissen (z.B. Schutzgitter, Markisen)
- Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen
- Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen und transparentem Glas-mosaik
- Schäden an ausgestellten Waren und Dekorationsmitteln
- Schäden an Abdeckungen von Sonnenkollektoren

Entschädigung bis

1.000 EUR

II Präambel zu den Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung

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

Versicherungsnehmer: Wenn wir von Versicherungsnehmer sprechen, meinen wir Sie als versicherte Person im Gruppenversicherungsvertrag 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.

III Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AL-AGlB 2016 – Teil A) – Stand 05.2020

Inhaltsverzeichnis

- A 1 Was ist der Versicherungsfall?
- A 2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?
- A 3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A 4 Welche Sachen sind versichert? Was ist zusätzlich versicherbar? Welche Sachen sind nicht versichert?
- A 5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?
- A 6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
- A 7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

- A 8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Prämie?
- A 9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?
- A 10 Was ist unter einer Entschädigung als Sachleistung zu verstehen?
- A 11 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?
- A 12 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?
- A 13 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?
- A 14 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 1 Was ist der Versicherungsfall?

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

A 2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?

A 2-1 Nicht versichert sind folgende Schäden:

A 2-1.1 Oberflächen oder Kanten werden beschädigt (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche);

A 2-1.2 Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen werden undicht;

A 2-2 Nicht versichert ist der Bruch durch folgende Gefahren, soweit für diese Gefahren anderweitiger Versicherungsschutz besteht:

A 2-2.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung;

A 2-2.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;

A 2-2.3 Leitungswasser;

A 2-2.4 Sturm, Hagel;

A 2-2.5 weitere Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

A 3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 3-1 Ausschluss Krieg

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

A 3-2 Ausschluss Innere Unruhen

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

A 3-3 Ausschluss Kernenergie

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

A 4 Welche Sachen sind versichert? Was ist zusätzlich versicherbar? Welche Sachen sind nicht versichert?

A 4-1 Versicherte Sachen

Versichert sind folgende im Versicherungsschein bezeichnete Sachen:

A 4-1.1 Fertig eingesetzte oder montierte Glasscheiben,

A 4-1.2 Platten und Spiegel aus Glas,

A 4-1.3 künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel.

A 4-2 Zusätzlich versicherbar

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

A 4-2.1 Scheiben und Platten aus Kunststoff;

A 4-2.2 Platten aus Glaskeramik;

A 4-2.3 Glasbausteine und Profilbaugläser;

A 4-2.4 Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;

A 4-2.5 Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;

A 4-2.6 sonstige Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

A 4-3 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

A 4-3.1 optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;

A 4-3.2 Photovoltaikanlagen;

A 4-3.3 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);

A 4-3.4 Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

A 5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?

A 5-1 Versicherte Kosten

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

A 5-1.1 Für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);

A 5-1.2 um versicherte Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten (Entsorgungskosten).

A 5-2 Zusätzlich versicherbar

Liegt eine entsprechende zusätzliche Vereinbarung vor, ersetzt der Versicherer folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- A 5-2.1 Für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
- A 5-2.2 um Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen zu erneuern;
- A 5-2.3 um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wiederanzubringen;
- A 5-2.4 um Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen zu beseitigen.

A 6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort sind die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

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

A 7 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.

A 8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Prämie?

Es gelten folgende Grundlagen:

- A 8-1 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an. Die Prämie verändert sich entsprechend.

Für eine Prämienanpassung 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.

Die Prämie 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.

- A 8-2 Bei einer Prämienerrhöhung nach A 8-1 AL-AGIB 2016 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 die neue Prämie wirksam wird, zugegangen sein.

Der Versicherungsnehmer muss innerhalb eines Monats kündigen, nachdem ihm die Mitteilung über die Prämienerrhöhung zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, die

Kündigung rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.

A 9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?

Die Entschädigung erfolgt als Sachleistung.

A 10 Was ist unter einer Entschädigung als Sachleistung zu verstehen?

A 10-1 Sachleistung

A 10-1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer eine Sachleistung auf seine Veranlassung und Rechnung. Das bedeutet, dass er die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgen, in gleicher Art und Güte an den Schadenort liefern und wieder einsetzen lässt.

A 10-1.2 Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach A 5-2 AL-AGIB 2016 vereinbart ist.

Falls diese Kosten erforderlich werden, erteilt der Versicherer auf Wunsch des Versicherungsnehmers in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer dann die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe.

A 10-1.3 Der Versicherer ersetzt und beauftragt nicht:

A 10-1.3.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entzündete Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).

A 10-1.3.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

A 10.2 Abweichende Entschädigungsleistung in Geld

A 10-2.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können sich darauf einigen, dass der Versicherer anstelle einer Sachleistung eine Geldleistung erbringt. Diese muss dem Leistungsumfang nach A 10-1 AL-AGIB 2016 entsprechen.

A 10-2.2 Der Versicherer erbringt eine Geldleistung, soweit eine Sachleistung durch ihn zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.

A 10-2.3 Wird eine Unterversicherung nach A 10-5 AL-AGIB 2016 festgestellt, erbringt der Versicherer ausschließlich eine Geldleistung.

A 10-2.4 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 10-3 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach A 5-1.1 AL-AGIB 2016) selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

A 10-4 Kosten

A 10-4.1 Für die Berechnung der versicherten Kosten nach A 5 AL-AGIB 2016 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 10-4.2 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 10-5 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 A 5 AL-AGIB 2016 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A 11 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?

A 11.1 Geldleistung

A 11.1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen nach A 4 zu entsorgen, sie in gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.

A 11.1.2 Von der Geldleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die erforderlich sind, um den Schadenort zu erreichen (z. B. für Gerüste und Kräne). Das Gleiche gilt für besondere Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Einsetzen einer Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen).

Solche Aufwendungen ersetzt der Versicherer nur, soweit dies nach A 5.2 vereinbart ist.

A 11.1.3 Der Versicherer ersetzt nicht:

A 11.1.3.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entschädigte Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).

A 11.1.3.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

A 11.1.4 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 11.2 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen nach A 5.1.1) selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

A 11.3 Kosten

A 11.3.1 Für die Berechnung der versicherten Kosten nach A 5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalls maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 11.3.2 Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 11.4 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 A 5 wird nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A 11.5 Restwerte

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsleistung angerechnet.

A 12 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 12.1 Fälligkeit der Geldleistung

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.

A 12.2 Verzinsung

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

A 12.2.1 Geldleistung

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

A 12.2.2 Zinssatz

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Geldleistung fällig.

A 12.3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach A 12.1 und A 12.2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Geldleistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 12.4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

A 12.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

A 12.4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch läuft.

A 13 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?

A 13-1 Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

A 13-2 Mehrere Wohnungen

Bewohnt der Versicherungsnehmer neben der neuen weiterhin seine bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von 2 Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

A 13-3 Umzug ins Ausland

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens 2 Monate nach Umzugsbeginn.

A 13-4 Anzeige der neuen Wohnung

A 13-4.1 Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden. Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.

A 13-4.2 Verändert sich nach dem Wohnungswechsel ein für die Prämienberechnung erforderlicher Umstand nach dem im Antrag gefragt wurde, kann das zu einer Unterversicherung führen. Der Versicherungsschutz muss in diesem Fall angepasst werden.

A 13-5 Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

A 13-5.1 Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.

A 13-5.2 Wenn sich die Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird.

Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit. Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugegangen ist, wirksam.

A 13-5.3 Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung die Prämie nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

A 13-6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

A 13-6.1 Zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

A 13-6.2 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehwohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

A 13-6.3 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt A 13-6.2 AL-AGIB 2016 entsprechend.

Nach Ablauf der Frist von 3 Monaten nach der auf den Auszug folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

A 13-7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

A 13-6 AL-AGIB 2016 gilt auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

A 14 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 14-1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach B 3-2 Gemeinsamer Allgemeiner Teil kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

A 14-1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

A 14-1.2 Die Wohnung ist länger als 60 Tage unbewohnt.

A 14-1.3 Das Gebäude steht dauernd oder vorübergehend leer.

A 14-1.4 Im Versicherungsort wird ein gewerblicher Betrieb aufgenommen.

A 14-1.5 Im Versicherungsort wird ein Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt.

A 14-1.6 Art und Umfang eines Betriebs - gleich welcher Art - wird verändert, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.

A 14-2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in B 3-2.3 bis B 3-2.5 Gemeinsamer Allgemeiner Teil geregelt.

IV Allgemeine Bedingungen für die Sachversicherung (Teil B) – Stand 05.2020

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

- B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes
- B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode
- B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- B 1-4 Folgeprämie
- B 1-5 Lastschriftverfahren
- B 1-6 Prämie bei vorzeitigem Vertragsbeendigung

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrages, Kündigung

- B 2-1 Dauer und Ende des Vertrages
- B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

- B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen

- B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-4 Verjährung
- B 4-5 Örtlich zuständiges Gericht
- B 4-6 Anzuwendendes Recht
- B 4-7 Embargobestimmung
- B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode

B 1-2.1 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durchlaufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt.

B 1-2.2 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.

B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1-3.1 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie 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 die erste oder einmalige Prämie 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 die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B 1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 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.

B 1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach B 1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie 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 der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

B 1-4 Folgeprämie

B 1-4.1 Fälligkeit

Eine Folgeprämie 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.

B 1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungs-

nehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

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

B 1-4.3 Mahnung

Wird eine Folgeprämie 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 2 Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

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

B 1-4.4 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 der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1-4.5 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.

B 1-4.6 Zahlung der Prämie 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 B 1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1-5 Lastschriftverfahren

B 1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Prämien, 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, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1-6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

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

B 1-6.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien 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 die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

B 1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft 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.

B 1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2-1.2 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 3 Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B 2-1.3 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.

B 2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens 3 Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2-1.5 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.

B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 2-2.1 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.

B 2-2.2 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.

B 2-2.3 Kündigung durch Versicherer

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

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3-1.1 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 B 3-1.2 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.

B 3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 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.

B 3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 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.

B 3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 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 die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-1.3 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.

B 3-1.4 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.

B 3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3-1.6 Anfechtung

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

B 3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3-2.1.1 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.

B 3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B 3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B 3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3-2.2.2 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.

B 3-2.2.3 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.

B 3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B 3-2.2.1, 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.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

B 3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B 3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B 3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B 3-2.2.1 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.

B 3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B 3-2.2.2 und B 3-2.2.3 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 B 3-2.5.1 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.

B 3-2.5.3 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 eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3-3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

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

B 3-3.1.2 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.

B 3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

B 3-3.2.1 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.

B 3-3.2.2 zusätzlich zu B 3-3.2.1 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 Umfangs 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 B 3-3.2.1 und B 3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B 3-3.1 oder B 3-3.2 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.

B 3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungspflicht, 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.

B 3-3.3.3 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.

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen

B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4-1.1 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.

B 4-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B 4-1.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B 3-3 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.

B 4-1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

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

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

B 4-1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

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

B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4-2.1 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.

B 4-2.2 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 3 Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4-2.3 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 B 4-2.2 entsprechend Anwendung.

B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-3.1 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.

B 4-3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4-3.3 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.

B 4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 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) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4-5 Örtlich zuständiges Gericht

B 4-5.1 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 zu-ständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B 4-5.2 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.

B 4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4-7 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.

B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)

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

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

B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-9.1 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.

B 4-9.2 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.

B 4-9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4-9.3.1 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.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B 4-9.3.2 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

B 4-9.3.3 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4-10.1.1 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.

B 4-10.1.2 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.

B 4-10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B 4-10.1.1 und B 4-10.1.2 entsprechend

kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.4 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.

B 4-10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B 4-10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4-10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4-10.2 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.

B 4-10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B 4-10.2.1 entsprechend kürzen.

B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-11.1 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.

B 4-11.2 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.

B 4-11.2 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.

B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B 4-12.1.1 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.

B 4-12.1.2 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.

B 4-12.2 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.

B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

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

V Klauseln – je nach beantragtem Vertragsumfang

1. Die nachstehenden Klauseln gelten generell

Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen, 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.

2. Die nachstehende Klausel gilt nur für die Gebäudeglasversicherung

Waren und Dekorationsmittel

1. Ausgestellte Waren und Dekorationsmittel hinter versicherten Scheiben sind bis zu dem vereinbarten Betrag ohne Berücksichtigung einer Unterversicherung unter folgenden Voraussetzungen versichert:

Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen der Scheibe vor. Außerdem wurden die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt, die beim Zerschlagen der Scheibe eingedrungen sind.

2. Der Versicherer ersetzt
 - 2.1 bei zerstörten Waren und Dekorationsmitteln den Wiederbeschaffungspreis zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Die Reste dieser zerstörten Sachen stehen dem Versicherer zu. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer den Wert der Reste an den Versicherer zahlt.
 - 2.2 bei beschädigten Waren und Dekorationsmitteln die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Wiederbeschaffungspreis zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Werbeanlagen

1. Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten Werbeanlagen. Dazu gehören z. B. leuchtende Werbeanlagen, Firmenschilder und Transparente.
2. Der Versicherer ersetzt
 - 2.1 bei Zerschlagen der Leuchtkörper von Werbeanlagen und der dadurch verursachten Schäden an den übrigen Teilen dieser Anlage, alle Beschädigungen oder Zerstörungen. Dies gilt nicht, soweit Beschädigungen die unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind.
 - 2.2 Schäden durch Zerschlagen der Glas- und Kunststoffteile von Firmenschildern und Transparenten.

Schäden an Leuchtkörpern oder an nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion,

Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind unter folgenden Voraussetzungen versichert:

Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen am Glas oder Kunststoff vor. Außerdem beruhen beide Schäden auf derselben Ursache oder der Schaden am Glas oder Kunststoff hat den anderen Schaden verursacht.

3. Abweichend von Teil A 2.2.1 AGIB 2016 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.
4. Nicht versichert sind Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen. Das Gleiche gilt für Überholungen unbeschädigter Systeme.
5. Vorläufige Reparaturen durch einen Nichtfachmann nach einem versicherten Schaden an den übrigen Teilen der Anlage sind nicht mitversichert. Das Gleiche gilt für die Folgeschäden einer solchen Reparatur.

3. Die nachstehenden Klauseln gelten nur auf Grund besonderer Vereinbarung

Makler

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

Wohnungs- und Teileigentum in der Glasversicherung

1. Ist bei Verträgen mit einer Gemeinschaft von Wohnungseigentümern der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei, so kann er sich hierauf gegenüber den übrigen Wohnungseigentümern wegen deren Sondereigentum sowie deren Miteigentumsanteilen nicht berufen.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, hat dem Versicherer die darauf entfallenden Aufwendungen zu ersetzen.

2. Die übrigen Wohnungseigentümer können verlangen, dass der Versicherer sie auch insoweit entschädigt, als er gegenüber einzelnen Miteigentümern leistungsfrei ist, sofern diese zusätzliche Entschädigung zur Wiederherstellung des gemeinschaftlichen Eigentums verwendet wird.

Der Wohnungseigentümer, in dessen Person der Verwirklichungsgrund vorliegt, ist verpflichtet, dem Versicherer diese Mehraufwendungen zu erstatten.

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

Vertragsbestandteil AZ 120.8

A. Generell geltende Vertragsklauseln Sanktionsklausel

B. Auszüge wesentlicher Gesetzestexte für Versicherungsverträge aus Versicherungsvertragsgesetz (VVG), Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), Handelsgesetzbuch (HGB), Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), Zivilprozessordnung (ZPO) Wohnungseigentumsgesetz (WEG)

A. Generell geltende Vertragsklauseln

Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – kein Versicherungsschutz, wenn und soweit dem Versicherer aufgrund der für ihn geltenden gesetzlichen Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereitzustellen oder Versicherungen zu erbringen.

Gesetzliche Bestimmungen sind insbesondere:

Die Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG),
die Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV),
Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel
Verordnung (EU) 961/2010,

sonstige deutsche gesetzliche Bestimmungen oder
sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der europäischen Union.

B. Auszüge wesentlicher Gesetzestexte für Versicherungsverträge

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) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den erteilten Rat und die Gründe hierfür klar und verständlich vor dem Abschluss des Vertrags in Textform zu übermitteln. Die Angaben dürfen mündlich übermittelt werden, wenn der Versicherungsnehmer dies wünscht oder wenn und soweit der Versicherer vorläufige Deckung gewährt. In diesen Fällen sind die Angaben unverzüglich nach Vertragsschluss dem Versicherungsnehmer in Textform zu übermitteln; dies gilt nicht, wenn ein Vertrag nicht zustande kommt und für Verträge über vorläufige Deckung bei Pflichtversicherungen.

(3) Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung und Dokumentation nach Absatz 1 und 2 durch eine gesonderte schriftliche Erklärung verzichten, in der er vom Versicherer ausdrücklich darauf hingewie-

sen wird, dass sich ein Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch nach Absatz 5 geltend zu machen.

(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. Der Versicherungsnehmer kann im Einzelfall auf eine Beratung durch schriftliche Erklärung verzichten.

(5) Verletzt der Versicherer eine Verpflichtung nach den Absätzen 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 Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden, ferner dann nicht, wenn der Vertrag mit dem Versicherungsnehmer von einem Versicherungsmakler vermittelt wird oder wenn es sich um einen Vertrag im Fernabsatz im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs handelt.

§ 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 wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz 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, 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, 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 (ABl. EG Nr. L 228 S. 1), 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. EG Nr. L 271 S. 16) sowie der Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (ABl. EG Nr. L 345 S. 1) zu beachten.

(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 Prämienhöhen-

gen 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 Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz 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 zwei Wochen 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 nach § 7 Abs. 1 und 2 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 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. Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 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 § 312b Abs. 1 und 2 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 § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,

4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz. Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

(4) Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

(5) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen

§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs

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.

§ 11 Verlängerung, Kündigung

(1) Wird bei einem auf eine bestimmte Zeit eingegangenen Versicherungsverhältnis im Voraus eine Verlängerung für den Fall vereinbart, dass das Versicherungsverhältnis nicht vor Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist die Verlängerung unwirksam, soweit sie sich jeweils auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann es von beiden Vertragsparteien nur für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Auf das Kündigungsrecht können sie einvernehmlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Die Kündigungsfrist muss für beide Vertragsparteien gleich sein; sie darf nicht weniger als einen Monat und nicht mehr als drei Monate betragen.

(4) Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden ist, kann vom Versicherungsnehmer zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt 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 Rücktrittes 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 Prämienhöhung 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 zugeworfen 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

§ 30 Anzeige des Versicherungsfalles

(1) Der Versicherungsnehmer hat den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, ist auch dieser zur Anzeige verpflichtet.

(2) Auf eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer im Fall der Verletzung der Anzeigepflicht nach Absatz 1 Satz 1 nicht zur Leistung verpflichtet ist, kann sich der Versicherer nicht berufen, wenn er auf andere Weise vom Eintritt des Versicherungsfalles rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

§ 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.

§ 49 Inhalt des Vertrags

(1) Bei einem Versicherungsvertrag, dessen wesentlicher Inhalt die Gewährung einer vorläufigen Deckung durch den Versicherer ist, kann vereinbart werden, dass dem Versicherungsnehmer die Vertragsbestimmungen und die Informationen nach § 7 Abs. 1 in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 2 nur auf Anforderung und spätestens mit dem Versicherungsschein vom Versicherer zu übermitteln sind. Auf einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist Satz 1 nicht anzuwenden.

(2) Werden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dem Versicherungsnehmer bei Vertragsschluss nicht übermittelt, werden die vom Versicherer zu diesem Zeitpunkt für den vorläufigen Versicherungsschutz üblicherweise verwendeten Bedingungen, bei Fehlen solcher Bedingungen die für den Hauptvertrag vom Versicherer verwendeten Bedingungen auch ohne ausdrücklichen Hinweis hierauf Vertragsbestandteil. Bestehen Zweifel, welche Bedingungen für den Vertrag gelten sollen, werden die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses vom Versicherer verwendeten Bedingungen, die für den Versicherungsnehmer am günstigsten sind, Vertragsbestandteil.

§ 50 Nichtzustandekommen des Hauptvertrags

Ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, im Fall des Nichtzustandekommens des Hauptvertrags eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, steht dem Versicherer ein Anspruch auf einen der Laufzeit der vorläufigen Deckung entsprechenden Teil der Prämie zu, die beim Zustandekommen des Hauptvertrags für diesen zu zahlen wäre.

§ 51 Prämienzahlung

(1) Der Beginn des Versicherungsschutzes kann von der Zahlung der Prämie abhängig gemacht werden, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Voraussetzung aufmerksam gemacht hat.

(2) Von Absatz 1 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.

§ 52 Beendigung des Vertrags

(1) Der Vertrag über vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem vom Versicherungsnehmer geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt. Ist der Beginn des Versicherungsschutzes nach dem Hauptvertrag oder dem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung von der Zahlung der Prämie durch den Versicherungsnehmer abhängig, endet der Vertrag über vorläufige Deckung bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung der Prämie abweichend von Satz 1 spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug ist, vorausgesetzt dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat.

(2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer schließt. Der Versicherungsnehmer hat dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

(3) Kommt der Hauptvertrag mit dem Versicherer, mit dem der Vertrag über vorläufige Deckung besteht, nicht zustande, weil der Versi-

cherungsnehmer seine Vertragserklärung nach § 8 widerruft oder nach § 5 Abs. 1 und 2 einen Widerspruch erklärt, endet der Vertrag über vorläufige Deckung spätestens mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

(4) Ist das Vertragsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann jede Vertragspartei den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam.

(5) Von den Absätzen 1 bis 4 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.

§ 56 Verletzung der Anzeigepflicht

(1) Abweichend von § 19 Abs. 2 ist bei Verletzung der Anzeigepflicht der Rücktritt des Versicherers ausgeschlossen; der Versicherer kann innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an, zu dem er Kenntnis von dem nicht oder unrichtig angezeigten Umstand erlangt hat, den Vertrag kündigen und die Leistung verweigern. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit der nicht oder unrichtig angezeigte Umstand nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war.

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

§ 57 Gefahränderung

(1) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer eine Änderung der Gefahr unverzüglich anzuzeigen.

(2) Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Er ist zur Leistung verpflichtet,

1. wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen,

2. wenn die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist oder

3. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war.

(3) Der Versicherer ist abweichend von § 24 nicht berechtigt, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen.

§ 58 Obliegenheitsverletzung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer bei einer laufenden Versicherung schuldhaft eine vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit, ist der Versicherer in Bezug auf ein versichertes Einzelrisiko, für das die verletzte Obliegenheit gilt, nicht zur Leistung verpflichtet.

(2) Bei schuldhafter Verletzung einer Obliegenheit kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er Kenntnis von der Verletzung erlangt hat, mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§ 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) 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 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.

(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.

§ 102 Betriebshaftpflichtversicherung

(1) Besteht die Versicherung für ein Unternehmen, erstreckt sie sich auf die Haftpflicht der zur Vertretung des Unternehmens befugten Personen sowie der Personen, die in einem Dienstverhältnis zu dem Unternehmen stehen. Die Versicherung gilt insoweit als für fremde Rechnung genommen.

(2) Wird das Unternehmen an einen Dritten veräußert oder auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen, tritt der Dritte an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seiner Berechtigung sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. §95 Abs. 2 und 3 sowie die §§ 96 und 97 sind entsprechend anzuwenden.

§ 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.

§ 144 Kündigung des Versicherungsnehmers

Hat ein Hypothekengläubiger seine Hypothek angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer unbeschadet des § 92 Abs. 1 und des § 96 Abs. 2 nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit der Hypothek belastet war oder dass der Hypothekengläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Die Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

§ 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.

§ 215 Gerichtsstand

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

(2) § 33 Abs. 2 der Zivilprozessordnung ist auf Widerklagen der anderen Partei nicht anzuwenden.

(3) Eine von Absatz 1 abweichende Vereinbarung ist zulässig für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

BGB

§ 195 Regelmäßige Verjährungsfrist

Die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

§ 199 Beginn der regelmäßigen Verjährungsfrist und Höchstfristen

(1) Die regelmäßige Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem

1. der Anspruch entstanden ist und
2. der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste

(2) Schadensersatzansprüche, die auf der Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit beruhen, verjähren ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen, den Schaden auslösenden Ereignis an.

(3) Sonstige Schadensersatzansprüche verjähren

1. ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in zehn Jahren von ihrer Entstehung an und

2. ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen, den Schaden auslösenden Ereignis an.

Maßgeblich ist die früher endende Frist.

(4) Andere Ansprüche als Schadensersatzansprüche verjähren ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in zehn Jahren von ihrer Entstehung an.

(5) Geht der Anspruch auf ein Unterlassen, so tritt an die Stelle der Entstehung die Zuwiderhandlung.

§ 247 Basiszinssatz

(1) Der Basiszinssatz beträgt 3,62 Prozent. Er verändert sich zum 1. Januar und 1. Juli eines jeden Jahres um die Prozentpunkte, um welche die Bezugsgröße seit der letzten Veränderung des Basiszinssatzes gestiegen oder gefallen ist. Bezugsgröße ist der Zinssatz für die jüngste Hauptrefinanzierungsoperation der Europäischen Zentralbank vor dem ersten Kalendertag des betreffenden Halbjahrs.

(2) Die Deutsche Bundesbank gibt den geltenden Basiszinssatz unverzüglich nach den in Absatz 1 Satz 2 genannten Zeitpunkten im Bundesanzeiger bekannt.

§ 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

ren 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.

§ 288 Verzugszinsen

- (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 acht Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.
- (3) Der Gläubiger kann aus einem anderen Rechtsgrund höhere Zinsen verlangen.
- (4) Die Geltendmachung eines weiteren Schadens ist nicht ausgeschlossen.

§ 823 Schadensersatzpflicht

- (1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.
- (2) Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein.

HGB

§ 352 Gesetzlicher Zinssatz

- (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.

SGB XI

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

- (1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens drei in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:1.

Mobilität: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;

2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;

4. Selbstversorgung: Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;

5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,

b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,

c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie

d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

(3) Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

§ 15 Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument

1) Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt.

(2) Das Begutachtungsinstrument ist in sechs Module gegliedert, die den sechs Bereichen in § 14 Absatz 2 entsprechen. In jedem Modul sind für die in den Bereichen genannten Kriterien die in Anlage 1 dargestellten Kategorien vorgesehen. Die Kategorien stellen die in ihnen zum Ausdruck kommenden verschiedenen Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten dar. Den Kategorien werden in Bezug auf die einzelnen Kriterien pflegefachlich fundierte Einzelpunkte zugeordnet, die aus Anlage 1 ersichtlich sind. In jedem Modul werden die jeweils erreichbaren Summen aus Einzelpunkten nach den in Anlage 2 festgelegten Punktbereichen gegliedert. Die Summen der Punkte werden nach den in ihnen zum Ausdruck kommenden Schweregraden der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wie folgt bezeichnet:

1. Punktbereich 0: keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. Punktbereich 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
3. Punktbereich 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
4. Punktbereich 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten und
5. Punktbereich 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten.

Jedem Punktbereich in einem Modul werden unter Berücksichtigung der in ihm zum Ausdruck kommenden Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sowie der folgenden Gewichtung der Module die in Anlage 2 festgelegten, gewichteten Punkte zugeordnet. Die Module des Begutachtungsinstruments werden wie folgt gewichtet:

1. Mobilität mit 10 Prozent,
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zusammen mit 15 Prozent,
3. Selbstversorgung mit 40 Prozent,
4. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen mit 20 Prozent,
5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte mit 15 Prozent.

(3) Zur Ermittlung des Pflegegrades sind die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul zu addieren und dem in Anlage 1 festgelegten Punktbereich sowie den sich daraus ergebenden gewichteten Punkten zuzuordnen. Den Modulen 2 und 3 ist ein gemeinsamer gewichteter Punkt zuzuordnen, der aus den höchsten gewichteten Punkten entweder des Moduls 2 oder des Moduls 3 besteht. Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegegrade einzuordnen:

1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

4. ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

5. ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

(4) Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegefachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn ihre Gesamtpunkte unter 90 liegen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen konkretisiert in den Richtlinien nach § 17 Absatz 1 die pflegefachlich begründeten Voraussetzungen für solche besonderen Bedarfskonstellationen.

(5) Bei der Begutachtung sind auch solche Kriterien zu berücksichtigen, die zu einem Hilfebedarf führen, für den Leistungen des Fünften Buches vorgesehen sind. Dies gilt auch für krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen. Krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind Maßnahmen der Behandlungspflege, bei denen der pflegerische Hilfebedarf aus medizinisch-pflegerischen Gründen regelmäßig und auf Dauer untrennbarer Bestandteil einer pflegerischen Maßnahme in den in § 14 Absatz 2 genannten sechs Bereichen ist oder mit einer solchen notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang steht.

(6) Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 5 entsprechend.

(7) Pflegebedürftige Kinder im Alter bis zu 18 Monaten werden abweichend von den Absätzen 3, 4 und 6 Satz 2 wie folgt eingestuft:

1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3,
3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4,
4. ab 70 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad

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.

ten, soweit diese Klagen die auf die Bewirtschaftung des Gutes sich beziehenden Rechtsverhältnisse betreffen.

§ 29 Besonderer Gerichtsstand des Erfüllungsorts

- (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.

§ 287 Schadensermittlung; Höhe der Forderung

- (1) Ist unter den Parteien streitig, ob ein Schaden entstanden sei und wie hoch sich der Schaden oder ein zu ersetzendes Interesse belaufe, so entscheidet hierüber das Gericht unter Würdigung aller Umstände nach freier Überzeugung. Ob und inwieweit eine beantragte Beweisaufnahme oder von Amts wegen die Begutachtung durch Sachverständige anzuordnen sei, bleibt dem Ermessen des Gerichts überlassen. Das Gericht kann den Beweisführer über den Schaden oder das Interesse vernehmen; die Vorschriften des § 452 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 bis 4 gelten entsprechend.
- (2) Die Vorschriften des Absatzes 1 Satz 1, 2 sind bei vermögensrechtlichen Streitigkeiten auch in anderen Fällen entsprechend anzuwenden, soweit unter den Parteien die Höhe einer Forderung streitig ist und die vollständige Aufklärung aller hierfür maßgebenden Umstände mit Schwierigkeiten verbunden ist, die zu der Bedeutung des streitigen Teiles der Forderung in keinem Verhältnis stehen.

WEG

§ 1 Begriffsbestimmungen

- (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 sowie die Teile, Anlagen und Einrichtungen des Gebäudes, die nicht im Sondereigentum oder im Eigentum eines Dritten stehen.
- (6) Für das Teileigentum gelten die Vorschriften über das Wohnungseigentum entsprechend.



ALTE LEIPZIGER

ZUKUNFT BEGINNT HEUTE.

PRIVATSCHUTZ

Pflichtinformationen

- Bestimmungen Ziffer 1-21
- Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG
- Erklärung zum Datenschutz

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG

Bestimmungen Ziffer 1-21

Pflichtinfos

Privatschutzversicherungen

Informationen über den Versicherungsvertrag

Information nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten (§ 7 Versicherungsvertragsgesetz) regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie diese Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können.

1. Identität des Versicherers

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG

Alte Leipziger-Platz 1

61440 Oberursel

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Christoph Bohn

Vorstand: Kai Waldmann, Sven Waldschmidt

Sitz Oberursel (Taunus)

Rechtsform Aktiengesellschaft

Amtsgericht Bad Homburg v. d. H. HRB 1585

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen sind, sofern nicht etwas anderes bestimmt ist, in Textform an diese Anschrift zu richten. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

2. Identität eines Vertreters des Versicherers in der Europäischen Union in dem Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz haben

- entfällt -

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

- entfällt -

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständiges Aufsichtsamt

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen.

Zuständiges Aufsichtsamt:

Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

5. Angaben für das Bestehen eines Garantiefonds u. ä.

Bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht, entfällt das Erfordernis für einen Garantiefonds u. ä.

6. Angaben über die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere

a) die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen

b) Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Zu a):

Es gelten – je nach beantragtem Versicherungsumfang – die nachfolgenden Versicherungsbedingungen:

■ **Hausratversicherung**

Druckstück S 10

Allgemeine Bedingungen für Hausratversicherung (AL-VHB), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln und Besonderen Bedingungen.

■ **Wohngebäudeversicherung**

Druckstück S 92

Allgemeine Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung (AL-VGB), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln und Besonderen Bedingungen.

■ **Glasversicherung**

Druckstück S 72

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AL-AGLB), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln.

■ **Haftpflichtversicherung**

Druckstück S 97

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB) sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen (BBR)

Druckstücke H 3 und H 51 (Jagd-Haftpflicht).

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB) und BBR zur Haftpflichtversicherung für Jäger

Druckstücke H 3 und H 20 (Wassersport-Haftpflicht)

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB) und BBR zur Haftpflichtversicherung für Wassersportfahrzeuge zu Privatzwecken.

■ **Private Unfallversicherung**

Druckstück S 80

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AL-AUB), Deklaration des Versicherungsschutzes sowie je nach beantragtem Umfang gültigen Besondere Bedingungen, Zusatzbedingungen und Geschriebene Bedingungen.

■ **Unfallversicherung für das Gesundheitswesen**

Druckstücke U 22, U 31, U 38, U 40, U 45, U 57

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AL-AUB) sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Besondere Bedingungen.

■ **Bauleistungsversicherung**

Druckstücke BL 01.5, BL 228

Allgemeine Bedingungen für Bauleistungsversicherung (AL-ABN), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln und Besonderen Bedingungen.

Zu b):

■ **Hausratversicherung**

Wir ersetzen Ihnen Schäden, die durch Feuer, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Einbruchdiebstahl (einschließlich Vandalismus), Raub, Leitungswasser, Sturm/Hagel und (sofern vereinbart) weitere Elementargefahren entstehen.

■ **Wohngebäudeversicherung:**

Die Versicherung umfasst zahlreiche Gefahren, denen das Wohngebäude ausgesetzt ist, so vor allem Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Leitungswasser, Frost, Sturm/Hagel und (sofern vereinbart) weitere Elementargefahren.

■ **Glasversicherung**

Die Glasversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen bei Schäden an der Gebäude- und/oder Mobiliarverglasung.

■ **Haftpflichtversicherung**

Wir schützen Sie als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens bzw. in der Jagdhaftpflicht aus erlaubter jagdlicher Betätigung vor gesetzlichen Haftpflichtansprüchen Dritter.

■ **Unfallversicherung**

Die Unfallversicherung unterstützt Sie finanziell, um die Folgen eines Unfalles für die versicherte Person abzumildern.

■ **Bauleistungsversicherung**

Wir ersetzen im Schadenfall alle Kosten, die anfallen, um das Baugrundstück oder den Bau aufzuräumen bzw. den Zustand vor Schadeintritt wiederherzustellen.

Fälligkeit der Leistung

Sie erhalten die vereinbarte Leistung nach Eintritt des Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht.

Erfüllung der Leistung

Wir zahlen im Versicherungsfall bis zur Höhe der jeweils vereinbarten Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenze.

Hinweis:

Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind, je nach beantragtem Umfang, in den allgemeinen Versicherungsbedingungen, Deklarationen, Klauseln, Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen und Geschriebene Bedingungen geregelt.

7. Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile

Diese Angaben entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag. Die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungssteuer.

8. Zusätzlich anfallende Kosten sowie weitere Steuern, Gebühren oder Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsverlaufs fallen keine weiteren Kosten an. Wir weisen darauf hin, dass bei Prämienverzug zusätzliche Kosten, wie z. B. Mahngebühren entstehen können.

9. Einzelheiten zur Prämienzahlung und Zahlungsweise

Damit wir Ihnen Versicherungsschutz gewähren können, sind die vereinbarten Prämien im Voraus zu zahlen. Beachten Sie, dass die Erstprämie von den unter Ziffer 7 aufgeführten Prämien abweichen kann.

Versicherungsbeginn und -ablauf entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

■ Erste oder einmalige Prämie

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, so müssen Sie die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines zahlen.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen.

Bitte lesen Sie die wichtige Belehrung über die Folgen einer Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie:

Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Außerdem können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

■ Folgeprämie

Die Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

Grundsätzlich gilt

Die Prämienschuld ist erfüllt, wenn die Überweisung von Ihrem Konto angewiesen wurde und dieses eine ausreichende Deckung zur Durchführung der Überweisung aufweist. Sollte die Überweisung mittels Bareinzahlung erfolgen, gilt die Prämienschuld mit der Einzahlung der fälligen Prämie beim entsprechenden Geldinstitut als erfüllt.

Im Fall des Prämieinzugs über das Lastschriftverfahren ist die Prämienschuld erfüllt, wenn zum Zeitpunkt der Abbuchung das angegebene Konto eine ausreichende Deckung aufweist, die die Vornahme der Abbuchung gestattet.

Hinweis: Weitere Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes, zur Fälligkeit der ersten oder einmaligen Prämie, zur Fälligkeit der Folgeprämien und zur Rechtzeitigkeit der Zahlung sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

10. Angaben über die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote hinsichtlich des Preises.

Das Ihnen unterbreitete Angebot hat eine Gültigkeit von 6 Wochen und gilt vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungssteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

11. Hinweis auf mögliche Schwankungen der verwendeten Finanzinstrumente

Entfällt prinzipiell bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht.

12. Angaben über das Zustandekommen des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes und zur Bindefrist

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande.

Ihre Willenserklärung ist der Antrag den Sie stellen und unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder eine Annahmestätigung.

Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang unserer Annahmeerklärung oder des Versicherungsscheines zustande.

■ Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig zahlen. Über das was rechtzeitig ist, informieren wir sie ausführlich unter Ziffer 9.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig zahlen, beginnt Ihr Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

■ Frist in der Sie an den Antrag gebunden sind (Bindefrist)

Sie sind einen Monat lang an den Antrag gebunden. Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

13. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an die:

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Telefax: 06171/24434
sach@alte-leipziger.de

Widerrufsfolgen

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

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie 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.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt

Wurde mit dem Versicherungsschein ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich das Widerrufsrecht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

14. Vertragslaufzeit

Die für den Vertrag geltende Vertragslaufzeit entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Vertragsdauer verlängern sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist. Dies gilt nicht für Verträge mit einmaliger Prämie oder für Verträge ohne Verlängerungsvereinbarung.

15. Beendigung eines Vertrages

Der Vertrag kann unter bestimmten Voraussetzungen, ggf. auch vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit, von Ihnen gekündigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine etwaige Kündigung gegenüber der ALTE LEIPZIGER in Textform zu erfolgen hat.

■ **Kündigung zum Ablauf**

Die Verträge gemäß Punkt 14 können von Ihnen zum Ablauf, bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Versicherungsjahres, unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

■ **Kündigung nach dem Versicherungsfall**

Bauleistungs-, Hausrat-, Glas- oder Wohngebäudeversicherung:

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles haben Sie die Möglichkeit, den vom Schaden betroffenen Vertrag zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

Haftpflichtversicherung:

Haben wir nach Eintritt des Versicherungsfalles Ihren Anspruch auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, können Sie das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

Unfallversicherung:

Den Vertrag können Sie durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss uns spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Textform zugegangen sein. Sie wird sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

■ **Kündigung nach Risikowegfall**

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, erlöschen die Versicherungsverträge, jedoch frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem wir Kenntnis vom Wegfall des Risikos erlangt haben.

Hinweis zur Wohngebäudeversicherung: Eine Veräußerung des versicherten Gebäudes gilt nicht als Risikowegfall, hierfür bestehen besondere Kündigungsvorschriften.

■ **Kündigung bei Prämien erhöhungen oder Minderung des Versicherungsschutzes ohne Ausgleich**

(Gilt nicht für Bauleistungsversicherung)

Erhöht sich aufgrund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den betreffenden Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienhöhung kündigen. Gleiches gilt, wenn sich der Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne dass die Prämie entsprechend angepasst wird.

16. Rechtsgrundlagen bei Vertragsanbahnung

Die Vertragsanbahnung unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland

17. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz Oberursel (Taunus). Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht seines Wohnsitzes zuständig.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen

- bei einer natürlichen Person bei dem für ihren Wohnsitz zuständigen Gericht,
- bei einer juristischen Person bei dem für ihren Sitz oder ihre Niederlassung zuständigen Gericht

erhoben werden.

18. Sprache

Die Sprache für die Vertragsbedingungen, sämtliche Vertragsinformationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist deutsch.

19. Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal mit unserem Service nicht zufrieden oder mit einer Entscheidung nicht einverstanden sein sollten, können Sie sich an den Servicebeauftragten des Vorstandes wenden:

- ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Servicebeauftragter des Vorstandes
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
servicebeauftragter@alte-leipziger.de

Sollte Sie das Ergebnis nicht zufrieden stellen, können Sie den Versicherungsombudsmann einschalten. Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Der Ombudsmann ist eine unabhängige Verbraucherschlichtungsstelle. Er überprüft kostenfrei für Sie, ob wir korrekt gehandelt haben.

- VERSICHERUNGSOMBUDSMANN e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 0800/3696000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
Telefax: 0800/3699000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Wenn Sie Ihren Vertrag online, beispielsweise über unsere Internetseite, abgeschlossen haben, steht Ihnen die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform zur Online-Streitbeilegung zur Verfügung. Die Plattform ist unter folgendem Link zu erreichen:
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

20. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Die für Versicherungen zuständige Aufsichtsbehörde prüft vor allem, ob ein Unternehmen die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes geltenden gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Vorschriften beachtet. Den konkreten Einzelfall kann sie dabei grundsätzlich aber nicht rechtsverbindlich entscheiden. Hierfür sind die Zivilgerichte zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

21. Allgemeine Hinweise/Schlusserklärung

Änderung der Anschrift: Bitte informieren Sie uns unverzüglich, wenn sich Ihre Anschrift ändert.

Besondere Vereinbarungen: Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer durch Aufnahme in das Vertragsdokument bestätigt.

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 alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur eine geringe Bedeutung beimessen.

Personenbezogene Angaben (z. B. zur Unfallversicherung), die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG,
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

in Textform nachzuholen.

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?

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

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang 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.

Kündigung

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

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

Vertragsänderung

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

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

Ausübung unserer Rechte

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

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.

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt:

Wird mit diesem Antrag ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich die Mitteilung über die Folgen der gesetzlichen Anzeigepflicht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

Erklärung zum Datenschutz

A Allgemeine Informationen

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt ab dem 25.05.2018 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

Mit der DSGVO werden die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vereinheitlicht. Dadurch wird der Schutz von personenbezogenen Daten insgesamt sichergestellt und der freie Datenverkehr innerhalb der Europäischen Union gewährleistet.

Die neuen Vorschriften der DSGVO sehen insbesondere ein hohes Maß an Transparenz bei der Datenverarbeitung und umfassende Rechte der betroffenen Personen vor.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auch im Internet unter: www.alte-leipziger.de/datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie als unseren Versicherten über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die ALTE LEIPZIGER und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 66 02, E-Mail-Adresse: sach@alte-leipziger.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@alte-leipziger.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, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Diese können Sie im Internet unter www.alte-leipziger.de/code-of-conduct 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 Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit uns 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 Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) i. V. m. Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch 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. Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet und um Einwilligung gebeten.

Vermittler:

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

Datenverarbeitung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unseres Konzerns nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die im Konzern verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen des Konzerns besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen des Konzerns verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

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

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

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 Jahre nach Beendigung des Vertrages.

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: Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

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

Datenaustausch mit früheren Versicherern

Um die Angaben des Versicherungsnehmers bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. die Angaben des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem vom Versicherungsnehmer im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der SCHUFA Holding AG (Privatschutz, Gewerbe) oder bei der infoscore Consumer Data GmbH (Kraftfahrt) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Abschnitt D (SCHUFA), dem Abschnitt E (infoscore) bzw. dem Abschnitt F (Creditreform).

B Dienstleisterliste (Stand: Januar 2019)

Liste der Dienstleister gemäß »Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung« im Versicherungsantrag sowie im Einklang mit Artikel 21 und 22 der »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die Versicherungswirtschaft«.

Aufgaben, zu deren Bearbeitung personenbezogene Daten (z. B. Name, Adresse) an Dritte weitergegeben werden können

| Übertragene Aufgaben | Auftragnehmer / Dienstleistungskategorien |
|---|--|
| Adressprüfung | Adressermittler, Einwohnermeldeämter |
| Assistance und Pannenhilfe | AvD Automobilclub |
| Auskunftseinholung zur Antrags- und /oder Leistungsbearbeitung | Wirtschaftsauskunfteien (SCHUFA Holding AG, Creditreform e.V., Arvato infocore Consumer Data GmbH, Forum Finanzplanung GmbH, informa HIS GmbH), Auskunftsdienste von Arztberichten für Personenschäden, ESW Software Warda KG (Verstorbenenabgleich) Dienstleister zur Gebäudewertermittlung |
| Beratung, treuhänderische Tätigkeiten, Tarifierung | Beratungsunternehmen, Treuhänder, Aktuare |
| Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung (Sachversicherung) | Assekuradeure, Makler, HVR Hamburger Vermögensschaden-Haftpflicht Risikomanagement GmbH |
| Datenträger-/Aktenentsorgung | Entsorgungsunternehmen |
| Druck-/Kuvierarbeiten, Briefabholung und Versand | Druckereien und Postdienstleister |
| Firmenkundenportal in der Betrieblichen Altersversorgung | ePension GmbH & Co. KG |
| Forderungsmanagement, gerichtliches und außergerichtliches Mahnverfahren, Beratung (juristisch), allgemeine Dienstleistung in begründeten Einzelfällen | Rechtsanwälte Ohletz, Rechtsanwalt Andreas Conzelmann |
| Immobilien | Verwalter, Hausmeisterdienste, Abrechnungsunternehmen, Handwerker, Immobilienmakler, IT-Dienstleister, Fachanwälte, Architekten, Projektentwickler |
| IT-Dienstleistungen (Programmiertätigkeiten, User-Help-Desk, Hard- und Softwareimplementierung und -unterstützung, Archivierung von aufbewahrungspflichtigen Daten, System-Beratung und -Unterstützung) | Externe IT-Dienstleistungsunternehmen |
| Marketing-Service (Newsleterversand) | mailingwork GmbH |
| Marktforschung (Marktanalysen, Servicestudien, Kundenbefragungen auch im Rahmen von Ratings) | Marketing-/Marktforschungsunternehmen, Ratingagenturen, ASSEKURATA |
| Riester-Service, Rürup-Service, Rentenbezugsmitteilungs-Service, Zentralruf, Notruf | Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) |
| Prüfung von Kostenvoranschlägen, Rechnungen, Schadenware | Prüfdienstleister, Sachverständige, PropertyExpert GmbH, ControlExpert GmbH, Partnerwerkstätten, Restwertbörsen |
| Reparatur, Sanierung, Ersatz | Handwerksbetriebe, Sanierer, Werkstätten, Mietwagenunternehmen |
| Vermittlung von Reparaturaufträgen | Innovation Group, Eurogarant AG, DMS GmbH, riparo GmbH |

Aufgaben, zu deren Bearbeitung auch Gesundheitsdaten an Dritte weitergegeben werden können

| Übertragene Aufgaben | Auftragnehmer / Dienstleistungskategorien |
|---|--|
| Alle zum Geschäftsbetrieb der ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds AG gehörenden Aufgaben | ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G. |
| Anforderung von Arztberichten/ Gutachten | ACTINEO GmbH |
| Assistance-Leistungen, Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfs- und Pflegeleistungen | Assistance- und Reha-Dienstleister, ROLAND Assistance GmbH (Pflege-Dienstleister) |
| Außenregulierung, berufskundliche Gutachten, Rückversicherung | Rückversicherer, Mercur Grip, Regulierungsbeauftragte |
| Erstellen von Sachverständigen-gutachten, Schadenprüfung, Belegprüfung | Sachverständige, Gutachter, Ärzte (inkl. Ärztlicher Dienst der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.) |
| Juristische Beratung, Schadenbearbeitung | Rechtsanwälte |
| Regressbearbeitung, Außenregulierung | Interschaden GmbH, REGU24 Servicekonzept AG |
| Schadenbearbeitung | Schweitzer Gruppe GmbH |
| Telefonischer Kundendienst | Schaden Management Schweitzer GmbH |

Gemeinsame Stammdatenverarbeitung der Gesellschaften im ALTE LEIPZIGER-HALLESCHE Konzern

- ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.
- HALLESCHE Krankenversicherung a.G.
- ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
- ALTE LEIPZIGER Holding AG
- ALTE LEIPZIGER Bauspar AG
- ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH
- ALTE LEIPZIGER Treuhand GmbH
- ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG
- ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds AG
- ALTE LEIPZIGER Pensionsmanagement GmbH

Um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Anmelde-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z. B. Zuordnung von Post und eingehenden Telefonaten), werden die Stammdaten der Antragsteller, Anmeldenden, Interessenten und Versicherten der Unternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern in einer gemeinschaftlich genutzten Datenbank geführt. Diese Stammdaten umfassen Name, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Kunden- und Versicherungsnummer, Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten sowie Sperrvermerke zu Werbung und Markt-/Meinungsforschung.

Die Datenverarbeitung umfasst ferner IT-Dienstleistungen sowie Verträge über die Nutzung von Räumlichkeiten und Technik.

Die Legitimationsgrundlage für eine Datenübermittlung an andere Stellen ergibt sich aus der Schweigepflichtentbindungserklärung und aus der Datenschutzerklärung im Antrag. Diese Maßnahmen haben auch für die Versicherungsunternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern Gültigkeit. Ansonsten besteht eine getrennte Datenhaltung in den einzelnen Unternehmen.

C Hinweis- und Informationssystem (HIS)

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

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

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

Betroffenenrechte

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

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

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

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

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

Kontaktinformationen des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, Telefon: 0611/880870-0

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

D SCHUFA

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Telefon: +49 (0)611-92780

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Artikel 14 Absatz 4 DSGVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO,

soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z. B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs- oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenzbekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z. B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigen betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gemäß Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Artikel 28 DSGVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit. Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten). Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z. B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren.
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden.

**Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an
SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41,
50474 Köln.**

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Artikel 15 DSGVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als »logistische Regression« bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z. B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z. B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Artikel 9 DSGVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

E infoscore Consumer data GmbH (»ICD«)

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter datschutz@arvato-infoscore.de erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z. B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungsbau oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a i. V. m. Artikel 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z. B. Rechnungsbau, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziffer 5), zu Schuldnerverzeichniseintragungen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z. B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO notwendig ist.

- Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschrufen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunftseunternehmen.
- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882 c Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung und Hebung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde – Der Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstr. 10a, 70173 Stuttgart – zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer unentgeltlichen schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunft-anfordern.html> beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen.

Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziffer 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichniseintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Ziffer 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i. S. d. Artikel 9 DSGVO (z. B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts

oder dessen Rahmenbedingungen (wie z. B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

F Creditreform

Information für Betroffene gemäß Artikel 14 DSGVO

Verantwortlich im Sinne des Artikel 4 Nr. 7 EU-DSGVO ist die Creditreform Bad Homburg/Limburg Fritscher und Schmitt KG, Horexstraße 3, 61352 Bad Homburg, Tel. 06172-9860-0, Fax 06172-9860-10, E-Mail info@bad-homburg.creditreform.de.

Unsere Datenschutzbeauftragten Michael Vosberg erreichen Sie unter Tel. 06172-9860-39, Fax 06172-9860-9539, E-Mail m.vosberg@bad-homburg.creditreform.de

In unserer Datenbank werden insbesondere Angaben gespeichert über den Namen, die Firmierung, die Anschrift, den Familienstand, die berufliche Tätigkeit und die Vermögensverhältnisse, etwaige Verbindlichkeiten sowie Hinweise zum Zahlungsverhalten.

Die Daten stammen zum Teil aus öffentlich zugänglichen Quellen wie öffentlichen Registern, dem Internet, der Presse und sonstigen Medien sowie aus der Übermittlung von Daten über offene Forderungen.

Zweck der Verarbeitung der erhobenen Daten ist die Erteilung von Auskünften über die Kreditwürdigkeit der angefragten Person/Firma einschließlich sonstiger bonitätsrelevanter Informationen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO.

Auskünfte über die bei uns gespeicherten Daten dürfen gemäß Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO nur erteilt werden, wenn ein Kunde ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis dieser Informationen glaubhaft darlegt. Sofern Daten in Staaten außerhalb der EU übermittelt werden, erfolgt dies auf Basis der sog. Standardvertragsklauseln, die Sie unter folgendem Link https://www.lida.bayern.de/media/eu_standardvertragsklauseln.pdf einsehen oder sich zusenden lassen können.

Berechtigte Interessen im vorgenannten Sinn können sein: Kreditentscheidung, Geschäftsanbahnung, Beteiligungsverhältnisse, Forderung, Bonitätsprüfung, Versicherungsvertrag, überfällige Forderung, Vollstreckungsauskunft.

Zu unseren Kunden zählen sowohl im Inland als auch im Ausland tätige Kreditinstitute, Leasinggesellschaften, Versicherungen, Telekommunikationsunternehmen, Unternehmen des Forderungsmanagements, Versand-, Groß- und Einzelhandelsfirmen sowie andere Unternehmen, die Waren oder Dienstleistungen gegen Rechnung liefern bzw. erbringen. Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen wird ein Teil der in der Wirtschaftsdatenbank vorhandenen Daten auch für die Belieferung anderer Firmendatenbanken, u. a. zur Nutzung für Adresshandels- und Werbezwecke, sowie die Herstellung entsprechender Datenträger genutzt.

Die Daten werden solange gespeichert, wie ihre Kenntnis für die Erfüllung des Zwecks der Speicherung notwendig ist. Notwendig ist die Kenntnis in der Regel für eine Speicherdauer von zunächst vier Jahren. Nach Ablauf wird geprüft, ob eine Speicherung weiterhin notwendig ist, andernfalls werden die Daten taggenau gelöscht. Im Falle der Erledigung eines Sachverhalts werden die Daten drei Jahre nach Erledigung taggenau gelöscht. Eintragungen im Schuldnerverzeichnis werden gemäß § 882 e ZPO nach Ablauf von drei Jahren seit dem Tag der Eintragungsanordnung taggenau gelöscht. Weitere Einzelheiten können Sie den vom Verband »Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.« aufgestellten »Verhaltensregeln für die Prüf- und Löschfristen von personenbezogenen Daten durch die deutschen Wirtschaftsauskunfteien« entnehmen.

Sie haben ein Recht auf Auskunft über die bei uns zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Soweit die über Sie gespeicherten Daten falsch sein sollten, haben Sie einen Anspruch auf Berichtigung oder Löschung. Kann nicht sofort festgestellt werden, ob die Daten falsch oder richtig sind, haben Sie bis zur Klärung einen Anspruch auf Sperrung der Daten. Sind Ihre Daten unvollständig, so haben Sie einen Anspruch auf Vervollständigung der Daten.

Sofern Sie Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der von uns gespeicherten Daten gegeben haben, haben Sie das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund Ihrer Einwilligung bis zu einem etwaigen Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer Daten nicht berührt.

Sie können sich über die Verarbeitung der Daten durch uns bei dem für Ihr Bundesland zuständigen Landesbeauftragten für Datenschutz beschweren.

Die Übermittlung Ihrer Daten an uns ist weder gesetzlich noch vertraglich vorgeschrieben oder für einen Vertragsschluss erforderlich. Sie sind nicht verpflichtet, uns die gewünschten Daten zu überlassen. Geben Sie uns Ihre Daten nicht, kann dieser Umstand Ihrem Kreditgeber oder Lieferanten die Beurteilung Ihrer Kreditwürdigkeit erschweren oder unmöglich machen, was wiederum zur Folge haben kann, dass Ihnen ein Kredit oder eine Vorleistung des Lieferanten verweigert wird.

Widerspruchsrecht:

Die Verarbeitung der bei uns gespeicherten Daten erfolgt aus zwingenden schutzwürdigen Gründen des Gläubiger- und Krediterschutzes, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten regelmäßig überwiegen, oder dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. Nur bei Gründen, die sich aus einer bei Ihnen vorliegenden besonderen Situation ergeben und nachgewiesen werden müssen, können Sie der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen. Liegen solche besonderen Gründe nachweislich vor, werden die Daten nicht mehr verarbeitet.

G Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und geschützter Daten gemäß § 203 StGB sowie Schweigepflichtbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrund-

lagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag/diese Angebotsanforderung und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die ALTE LEIPZIGER daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die ALTE LEIPZIGER ferner Ihre Schweigepflichtbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistance-Dienstleister, Rückversicherer, Hinweis- und Informationssystem (HIS) weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass die Leistungsbearbeitung bei einem Unfallversicherungsvertrag ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten durch die ALTE LEIPZIGER selbst (unter 1), bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der ALTE LEIPZIGER (unter 2) und wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 3).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die ALTE LEIPZIGER

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER die von mir in diesem Antrag/dieser Angebotsanforderung und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der ALTE LEIPZIGER

Die ALTE LEIPZIGER verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die ALTE LEIPZIGER führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht immer selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die ALTE LEIPZIGER Ihre Schweigepflichtbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die ALTE LEIPZIGER führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die ALTE LEIPZIGER erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie unter Buchstabe B. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.alte-leipzig.de/dienstleisterliste.pdf eingesehen oder beim betrieblichen Datenschutzbeauftragten der ALTE LEIPZIGER (Anschrift: Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 663927, E-Mail: datenschutz@alte-leipzig.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die ALTE LEIPZIGER Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die ALTE LEIPZIGER dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die ALTE LEIPZIGER Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die ALTE LEIPZIGER Ihren Versicherungsantrag/Ihre Angebotsanforderung oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die ALTE LEIPZIGER aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die ALTE LEIPZIGER das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die ALTE LEIPZIGER tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die informa HIS GmbH (informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken kann die ALTE LEIPZIGER an das HIS melden. Die ALTE LEIPZIGER und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für eine Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigt die ALTE LEIPZIGER Ihre Schweigepflichtenbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Ich entbinde die für die ALTE LEIPZIGER tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

2.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die ALTE LEIPZIGER gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Meine Einwilligung gilt entsprechend für die Datenweitergabe an und die Datenverarbeitung von Maklerpools oder anderen Dienstleistern (z. B. Betreiber von Vergleichssoftware, Maklerverwaltungsprogrammen), die mein Vermittler zum Abschluss und zur Verwaltung meiner Versicherungsverträge einschaltet. Die betreffenden Dienstleister kann ich bei meinem Vermittler erfragen.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die ALTE LEIPZIGER Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Außerdem ist es möglich, dass die ALTE LEIPZIGER zu Ihrem Antrag/Ihrer Angebotsanforderung einen Vermerk an das Hinweis- und Informationssystem meldet, der an anfragende Versicherungen übermittelt wird.

Die ALTE LEIPZIGER speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der ALTE LEIPZIGER und im Hinweis- und Informationssystem bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

ALTE LEIPZIGER
Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
sach@alte-leipziger.de
www.alte-leipziger.de