

Um sich nach einem Schaden wieder wohl zu fühlen, sollte Ihr

HAUSRAT

schnell und unbürokratisch ersetzt werden. Sie haben Ihre

BASIS

hiermit gut abgesichert. Ihre Baden-Badener ist für Sie da!

Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen – (VHB 2010)

BASIS – Deckungskonzept

Abschnitt „A“

- § 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse
- § 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge
Erweiterungen zu den VHB:
 - Anprall von Schienen- oder Straßenfahrzeugen
 - Nutzwärmeschäden
 - Überspannungsschäden
- § 3 Einbruchdiebstahl
- § 4 Leitungswasser
- § 5 Sturm, Hagel
- § 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort
Erweiterungen zu den VHB:
 - Schäden an Gefriergut
- § 7 Außenversicherung
- § 8 Versicherte Kosten
- § 9 Versicherungswert, Versicherungssumme
- § 10 Anpassung der Prämie
- § 11 Wohnungswechsel
- § 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung
- § 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke
- § 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 15 Sachverständigenverfahren
- § 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift
- § 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

Abschnitt „B“

- § 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie
- § 3 Dauer und Ende des Vertrages
- § 4 Folgeprämie
- § 5 Lastschriftverfahren
- § 6 Ratenzahlung
- § 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
Erweiterung zu den VHB:
 - Keine Anzeigepflicht beim Aufstellen eines Gerüsts
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 18 Agentenvollmacht
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Gerichtsstand
- § 22 Anzuwendendes Recht
- § 23 Leistungsoptimierungsklausel

Allgemeine Hausrat Versicherungsbedingungen (VHB 2010)

Abschnitt „A“

§ 1 Versicherte Gefahren und Schäden (Versicherungsfall), generelle Ausschlüsse

1. Versicherungsfall

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,
- b) Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat,
- c) Leitungswasser,
- d) Sturm, Hagel

zerstört oder beschädigt werden oder infolgedessen abhanden kommen.

2. Ausschlüsse Krieg, innere Unruhen und Kernenergie

a) Ausschluss Krieg

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

b) Ausschluss innere Unruhen

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.

c) Ausschluss Kernenergie

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 2 Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Luftfahrzeuge

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand,
- b) Blitzschlag,
- c) Explosion, Implosion,
- d) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung,

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Zu § 1 Nr. 1 a) und § 2 Nr. 1 d) Schäden durch Anprall von Schienen- oder Straßenfahrzeugen

1. In Erweiterung von Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1 a) und § 2 Nr. 1 d) VHB 2010 leistet der Versicherer Entschädigung für versicherte Sachen, die durch Anprall von Schienen- oder Straßenfahrzeugen zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhanden kommen.
2. Für den Anprall von Straßenfahrzeugen besteht Versicherungsschutz nur, wenn diese nicht vom Versicherungsnehmer oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen betrieben werden.
3. Entschädigungen aus anderweitigen Verträgen gehen der Leistung aus diesem Vertrag vor (Subsidiärhaftung).

2. Brand

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

Zu § 2 Nr. 2 Nutzwärmeschäden

Der Versicherer leistet in Erweiterung von Abschnitt „A“ § 2 Nr. 2 VHB 2010 Ersatz für Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie vorübergehend einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

3. Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind nur versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind. Spuren eines direkten Blitzschlags an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.

Zu § 2 Nr. 3 Überspannungsschäden durch Blitz unter Einschluss von Folgeschäden

1. Abweichend von Abschnitt „A“ § 2 Nr. 3 VHB 2010 leistet der Versicherer Entschädigung auch für Schäden, die an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Überspannung, Überstrom und Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität entstehen.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 10 % der Versicherungssumme begrenzt.

4. Explosion; Implosion

a) Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.

Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

b) Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

5. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
- b) Sengschäden;
- c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen.

Die Ausschlüsse gemäß Nr. 5 b) und 5 c) gelten nicht, soweit diese Schäden Folge eines versicherten Sachschadens gemäß Nr. 1 sind.

§ 3 Einbruchdiebstahl

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Einbruchdiebstahl,
- b) Vandalismus nach einem Einbruch,
- c) Raub

oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.

2. Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- a) in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssels, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- b) in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel (siehe a) oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
- c) aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;
- d) in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. 4 a) aa) oder 4 a) bb) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
- e) mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub gemäß Nr. 4 an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet;
- f) in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf eine der in Nr. 2 a), 2 e) oder 2 f) bezeichneten Arten in den Versicherungsort eindringt und versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

4. Raub

- a) Raub liegt vor, wenn
 - aa) gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet wird, 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);
 - bb) der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;

cc) dem Versicherungsnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.

- b) Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.
- c) Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters heranschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach a) verübt wurden.

5. Nicht versicherte Schäden

Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden, die verursacht werden durch weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erderschütterung, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).

§ 4 Leitungswasser

1. Bruchschäden

Soweit Rohre bzw. Installationen gemäß a) und b) zum versicherten Hausrat gehören (siehe Abschnitt „A“ § 6), leistet der Versicherer Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

- a) frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren
 - aa) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen,
 - bb) der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen,
 - cc) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen, sofern diese Rohre nicht Bestandteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind,
- b) frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:
 - aa) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche,
 - bb) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen.

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.

2. Nässeschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Das Leitungswasser muss aus Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen, den mit diesem Rohrsystem verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen, aus Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung, aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, aus Wasserlösch- und Berieselungsanlagen sowie aus Wasserbetten und Aquarien ausgetreten sein.

Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

3. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Plansch- oder Reinigungswasser,
 - bb) Schwamm,
 - cc) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau,
 - dd) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch,
 - ee) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 2 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat,
 - ff) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsanlagen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Sprinkler- oder Berieselungsanlage,
 - gg) Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder sonstigen mobilen Behältnissen.
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden
 - aa) an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen,
 - bb) am Inhalt eines Aquariums, die als Folge dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

§ 5 Sturm, Hagel

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen

- a) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden;
- b) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, wirft;
- c) als Folge eines Schadens nach a) oder b) an versicherten Sachen;
- d) durch die unmittelbare Einwirkung des Sturmes oder Hagels auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind;
- e) dadurch, dass ein Sturm oder Hagel Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude wirft, die mit dem versicherten Gebäude oder Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

2. Sturm

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 63 km/Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Windstärke 8 unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angebracht hat, oder dass

- b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden nur durch Sturm entstanden sein kann.

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Sturmflut;
 - bb) Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
 - cc) weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdfall, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).
- b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
 - bb) Sachen, die sich außerhalb von Gebäuden befinden. Nach Nr. 1 versichert sind jedoch auf dem gesamten Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, Antennenanlagen und Markisen, wenn sie ausschließlich vom Versicherungsnehmer genutzt werden.

§ 6 Versicherte und nicht versicherte Sachen, Versicherungsort

1. Beschreibung des Versicherungsumfangs

Versichert ist der gesamte Hausrat in der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung (Versicherungsort).

Hausrat, der infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang zerstört oder beschädigt wird oder abhanden kommt, ist versichert.

Hausrat außerhalb der im Versicherungsschein bezeichneten Wohnung ist nur im Rahmen der Außenversicherung (siehe Abschnitt „A“ § 7) oder soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist, versichert.

2. Definitionen

- a) Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.
- b) Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt „A“ § 13).
- c) Ferner gehören zum Hausrat
 - aa) alle in das Gebäude eingefügten Sachen (z. B. Einbaumöbel und Einbauküchen), die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und daher hierfür die Gefahr trägt. Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen,
 - bb) Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig produziert und nicht individuell für das Gebäude gefertigt, sondern lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind,

- cc) privat genutzte Antennenanlagen und Markisen, die ausschließlich der versicherten Wohnung gemäß Nr. 1 dienen und sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt,
- dd) im Haushalt des Versicherungsnehmers befindliches fremdes Eigentum, soweit es sich nicht um das Eigentum von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers handelt (siehe Nr. 4 e),
- ee) selbstfahrende Krankenfahrstühle, Rasenmäher, Go-Karts und Spielfahrzeuge, soweit diese nicht versicherungspflichtig sind,
- ff) Kanus, Ruder-, falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfgeräte,
- gg) Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen,
- hh) Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen; Handelswaren und Musterkollektionen sind hiervon ausgeschlossen,
- ii) Haustiere, d. h. Tiere, die regelmäßig artgerecht in Wohnungen (siehe Nr. 3 a) und b)) gehalten werden (z. B. Fische, Katzen, Vögel).

Zu § 6 Nr. 2 Schäden an Gefriergut

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für an Gefriergut verursachten Schäden, die durch eine unvorhersehbare Unterbrechung der Energiezufuhr (Netzausfall) entstehen.
2. Der Netzausfall muss vom Stromanbieter oder einer entsprechenden Einrichtung dokumentiert sein. Nicht versichert sind Schäden durch technische Defekte und Bedienungsfehler, die im Haushalt des Versicherungsnehmers geschehen.
3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 250,- Euro begrenzt.

3. Versicherungsort

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

- a) diejenigen Räume, die zu Wohnzwecken dienen und eine selbständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person privat genutzten Flächen eines Gebäudes. Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung, es sei denn, sie sind ausschließlich über die Wohnung zu betreten (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung).
- b) Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen sowie ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden – einschließlich Garagen – des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
- c) gemeinschaftlich genutzte, verschließbare Räume, in dem Hausrat bestimmungsgemäß vorgehalten wird (z. B. ausgewiesene Stellflächen in Fluren, Fahrradkeller, Waschkeller) des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
- d) Darüber hinaus werden auch privat genutzte Garagen der Wohnung zugerechnet, soweit sich diese zumindest in der Nähe des Versicherungsortes befinden.

4. Nicht versicherte Sachen; Daten und Programme

Nicht zum Hausrat gehören

- a) Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in Nr. 2 c) aa) genannt,
- b) vom Gebäudeeigentümer eingebrachte Sachen, für die dieser Gefahr trägt.
Sofern die ursprünglich vom Gebäudeeigentümer eingebrachten oder in dessen Eigentum übergegangenen Sachen durch den Mieter ersetzt werden – auch höher- oder geringerwertigere –, sind diese Sachen im Rahmen dieses Vertrages nicht versichert. Das gleiche gilt für vom Wohnungseigentümer ersetzte Sachen,
- c) Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern, soweit nicht unter Nr. 2 c) genannt,
- d) Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter Nr. 2 c) genannt,
- e) Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen,
- f) Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag versichert sind (z. B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen),
- g) Elektronisch gespeicherte Daten und Programme sind keine Sachen. Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmter Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies gesondert im Versicherungsvertrag vereinbart ist.

§ 7 Außenversicherung

1. Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung

Versicherte Sachen, die Eigentum des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person sind oder die deren Gebrauch dienen, sind weltweit auch versichert, solange sie sich vorübergehend außerhalb des Versicherungsortes befinden. Zeiträume von mehr als drei Monaten gelten nicht als vorübergehend.

2. Unselbständiger Hausstand während Wehr- und Zivildienst oder Ausbildung

Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Ausbildung oder um den Wehr- oder Zivildienst abzuleisten außerhalb der Wohnung auf, so gilt dies so lange als vorübergehend im Sinne der Nr. 1, bis ein eigener Hausstand begründet wird.

3. Einbruchdiebstahl

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die in Abschnitt „A“ § 3 Nr. 2 genannten Voraussetzungen erfüllt sein.

4. Raub

Bei Raub besteht Außenversicherungsschutz; in den Fällen, in denen der Versicherungsnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die an Ort und Stelle verübt werden soll. Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben. Der Außenversicherungsschutz erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen, nicht auf Sachen, die erst auf Verlangen des Täters an den Ort der Wegnahme oder Herausgabe gebracht werden.

5. Sturm und Hagel

Für Sturm- und Hagelschäden besteht Außenversicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.

6. Entschädigungsgrenzen

- a) Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf 10 Prozent der Versicherungssumme, höchstens auf 10.000,- Euro begrenzt.
- b) Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich Entschädigungsgrenzen (siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 2).

§ 8 Versicherte Kosten

1. Versicherte Kosten

Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen

a) Aufräumungskosten

für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern und Vernichten.

b) Bewegungs- und Schutzkosten

die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

c) Hotelkosten

für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück, Telefon), wenn die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist. Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für die Dauer von 100 Tagen. Die Entschädigung ist pro Tag auf 1 Promille der Versicherungssumme, maximal 100,- Euro pro Tag, begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

d) Transport- und Lagerkosten

für Transport und Lagerung des versicherten Hausrats, wenn 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, längstens für die Dauer von 100 Tagen.

e) Schlossänderungskosten

für Schlossänderungen der Wohnung, wenn Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhanden gekommen sind.

f) Bewachungskosten

für die Bewachung versicherter Sachen, 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, längstens für die Dauer von 48 Stunden.

g) Reparaturkosten für Gebäudeschäden

die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder innerhalb der Wohnung durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einer Beraubung entstanden sind.

h) Reparaturkosten für Nässeschäden

an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten in gemieteten bzw. in Sondereigentum befindlichen Wohnungen.

i) Kosten für provisorische Maßnahmen

Kosten für provisorische Maßnahmen zum Schutz versicherter Sachen.

§ 9 Versicherungswert, Versicherungssumme

1. Versicherungswert

Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung.

- a) Versicherungswert ist der Wiederbeschaffungswert von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert).
- b) Für Kunstgegenstände (siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 1 a) dd)) und Antiquitäten (siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 1 a) ee)) ist der Versicherungswert der Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte.
- c) Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, so ist der Versicherungswert der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis (gemeiner Wert).
- d) Soweit die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge begrenzt (Entschädigungsgrenzen siehe Abschnitt „A“ § 13 Nr. 2) ist, werden bei der Ermittlung des Versicherungswertes höchstens diese Beträge berücksichtigt.

2. Versicherungssumme

- a) Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.
- b) Die Versicherungssumme erhöht sich um einen Vorsorgebetrag von 10 Prozent.

3. Anpassung von Versicherungssumme und Prämie

- a) Die Versicherungssumme wird entsprechend der Entwicklung des Preisindexes – siehe b) – angepasst.
- b) Die Versicherungssumme erhöht oder vermindert sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres, aber erstmals zum Beginn des zweiten Versicherungsjahres, entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Preisindex für „Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter“ – aus dem Verbraucherpreisindex für Deutschland (VPI) – im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September veröffentlichte Index.

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

Die neue Versicherungssumme wird auf volle hundert Euro aufgerundet und dem Versicherungsnehmer bekanntgegeben.

- c) Die Prämie wird aus der neuen Versicherungssumme berechnet.
- d) Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die neue Versicherungssumme kann der Versicherungsnehmer der Anpassung durch Erklärung in Textform widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Anpassung nicht wirksam.

§ 10 Anpassung der Prämie

1. Grundsatz

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

2. Prämienanpassungsklausel

- Der Versicherer ist zu einer Neufestsetzung der vereinbarten Prämie berechtigt, wenn sich der Schadenbedarf für gleichartige Risiken eines Tarifs (Bestandsgruppe) nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen der vereinbarten Prämie geändert hat.
- Der Versicherer überprüft jährlich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen, ob zwischen dem Schadenverlauf und der kalkulierten Prämie innerhalb der jeweiligen Bestandsgruppe eine Differenz eingetreten ist.
- Beträgt die Abweichung zwischen dem Schadenverlauf der vergangenen drei Jahre und der kalkulierten Prämie mindestens fünf Prozent, so darf der Versicherer die Prämie zur nächsten Hauptfälligkeit entsprechend erhöhen.
- Die neue Prämie darf nicht höher sein, als die Prämie des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.
- Ist die Prämie nach der festgestellten Abweichung zu senken, so ist der Versicherer dazu verpflichtet.
- Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung kündigen. Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Kündigungsrecht hinweisen. Die Mitteilung wird dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Erhöhung der Prämie zugehen.

§ 11 Wohnungswechsel

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 zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

2. Mehrere Wohnungen

Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

3. Umzug ins Ausland

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

4. Anzeige der neuen Wohnung

- Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern anzuzeigen.
- Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, so ist dem Versicherer in Textform mitzuteilen,

ob entsprechende Sicherungen in der neuen Wohnung vorhanden sind.

- Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.

5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht

- Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.
- Bei einer Erhöhung der Prämie aufgrund veränderter Prämienätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären.
- Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehwohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt „A“ § 6 Nr. 3) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehwohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit.

Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

- Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehwohnung aus, so sind Versicherungsort die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.
- Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Nr. 6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

§ 12 Entschädigungsberechnung, Unterversicherung

1. Ersetzt werden im Versicherungsfall bei

- zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen der Versicherungswert (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt „A“ § 1),
- beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Versicherungswert (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 1) bei Eintritt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt „A“ § 1).

Wird durch den Schaden die Gebrauchsfähigkeit einer Sache nicht beeinträchtigt und ist dem Versicherungsnehmer die Nutzung ohne Reparatur zumutbar (sogenannter Schönheits-schaden), so ist die Beeinträchtigung durch Zahlung des Betrages auszugleichen, der dem Minderwert entspricht.

2. Restwerte

Restwerte werden in den Fällen von Nr. 1 angerechnet.

3. Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist; das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

4. Gesamtentschädigung, Kosten aufgrund Weisung

Die Entschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall (siehe Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1) auf die vereinbarte Versicherungssumme (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 2 a)) einschließlich Vorsorgebetrag (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 2 b)) begrenzt.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten (siehe Abschnitt „B“ § 13), die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

Wird die vereinbarte Versicherungssumme einschließlich Vorsorgebetrag für die Entschädigung versicherter Sachen bereits vollständig ausgeschöpft, so werden versicherte Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 8) darüber hinaus bis zu 20 Prozent der Versicherungssumme (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 2 a) und b)) ersetzt.

5. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme im Zeitpunkt des Versicherungsfalles (siehe Abschnitt „A“ § 1 Nr. 1) niedriger als der Versicherungswert (siehe Abschnitt „A“ § 9 Nr. 1) der versicherten Sachen (Unterversicherung) und ist kein Unterversicherungsverzicht vereinbart bzw. dieser nachträglich entfallen, wird die Entschädigung gemäß Nr. 1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme, dividiert durch den Versicherungswert.

6. Versicherte Kosten

Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 8) ist der Nachweis tatsächlich angefallener Kosten unter Berücksichtigung der jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

Für die Entschädigungsberechnung der versicherten Kosten (siehe Abschnitt „A“ § 8) sowie der Schadenabwendungs-, Schadenminderungs- und Schadenermittlungskosten (siehe Abschnitt „B“ § 13) gilt Nr. 5 entsprechend.

§ 13 Entschädigungsgrenzen für Wertsachen, Wertschutzschränke

1. Definitionen

- a) Versicherte Wertsachen (siehe Abschnitt „A“ § 6 Nr. 2 b)) sind
 - aa) Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte),
 - bb) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere,
 - cc) Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin,

- dd) Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken) sowie nicht in cc) genannte Sachen aus Silber,

- ee) Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

b) Wertschutzschränke im Sinne von Nr. 2 b) sind Sicherheitsbehältnisse, die

- aa) durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind und

- bb) als freistehende Wertschutzschränke ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen oder bei geringerem Gewicht nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sind (Einmauerschrank).

2. Entschädigungsgrenzen

a) Die Entschädigung für Wertsachen unterliegt einer besonderen Entschädigungsgrenze. Sie beträgt je Versicherungsfall 20 Prozent der Versicherungssumme, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.

b) Für Wertsachen, die sich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles außerhalb eines anerkannten und verschlossenen Wertschutzschranks (siehe Nr. 1 b)) befunden haben, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf

- aa) 1.000,- Euro für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt, höchstens auf den vereinbarten Betrag,

- bb) 2.500,- Euro insgesamt für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, höchstens auf den vereinbarten Betrag,

- cc) 20.000,- Euro insgesamt für Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin, höchstens auf den vereinbarten Betrag.

§ 14 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2. Verzinsung

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

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

- b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

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

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens

des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 15 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

2. Weitere Feststellungen

Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- a) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- b) die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- c) die Restwerte, der vom Schaden betroffenen Sachen;
- d) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
- e) den Wert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen, wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist.

5. Verfahren nach Feststellung

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sach-

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

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

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

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 16 Vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit des Versicherungsnehmers vor und nach dem Versicherungsfall, Sicherheitsvorschrift

1. Sicherheitsvorschrift

Als vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheit hat der Versicherungsnehmer in der kalten Jahreszeit die Wohnung (siehe Abschnitt „A“ § 6 Nr. 3) zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten.

2. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 1 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in Abschnitt „B“ § 8 Nr. 1 b) und Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 17 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt „B“ § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer im Antrag gefragt hat,
- b) sich anlässlich eines Wohnungswechsels (siehe Abschnitt „A“ § 11) ein Umstand ändert, nach dem im Antrag gefragt worden ist,
- c) die ansonsten ständig bewohnte Wohnung länger als 60 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt bleibt und auch nicht beaufsichtigt wird; beaufsichtigt ist eine Wohnung nur dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechnete volljährige Person darin aufhält,
- d) vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel (siehe Abschnitt „A“ § 11).

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt „B“ § 9 Nr. 3 bis Nr. 5.

§ 18 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherer dies nach

Kenntniserlangung unverzüglich dem Vertragspartner in Textform anzuzeigen.

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

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

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

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

7. Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, so hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten, wie wenn er das Wertpapier zurückerlangt hätte. Jedoch kann der Versicherungsnehmer die Entschädigung behalten, soweit ihm durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

Abschnitt „B“

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nummer 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

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

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

e) Anfechtung

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

3. **Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers**

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. **Rechtsfolgenhinweis**

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. **Vertreter des Versicherungsnehmers**

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 2 **Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie**

1. **Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

2. **Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie**

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 Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

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

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

3. **Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.

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

4. **Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

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

§ 3 **Dauer und Ende des Vertrages**

1. **Dauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

2. **Stillschweigende Verlängerung**

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

3. **Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

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

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

3.1 **Sonderrecht zur Kündigung zum Monatsende für Versicherungsverträge mit einer vereinbarten Laufzeit von unter 3 Jahren:** Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag täglich zum Ende des laufenden Monats schriftlich kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer vor Ablauf des betreffenden Monats zugeworfen sein. Dieses Sonderrecht steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu.

3.2 **Teilkündigung:** Ohne Beendigung des Gesamtvertrages können einzelne Risiken gemäß den Bestimmungen des § 3 Abschnitt „B“ durch einen Vertragspartner aus dem Vertrag gekündigt werden. In diesem Falle hat die andere Vertragspartei das Recht, den gesamten Vertrag zu kündigen. Die Kündigung des Gesamtvertrages muss spätestens einen Monat nach Zugang der Teilkündigung

dem jeweiligen Vertragspartner zugegangen sein. Der Gesamtvertrag endet dann zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Teilkündigung.

4. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

5. Wegfall des versicherten Interesses

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

a) Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrates

aa) nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

bb) nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses.

b) Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

§ 4 Folgeprämie

1. Fälligkeit

a) Eine Folgeprämie wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig.

b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

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

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

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

4. Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 5 Lastschriftverfahren

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.

2. Änderung des Zahlungsweges

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 6 Ratenzahlung

Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

Zu § 6 Kein Ratenzahlungszuschlag

Bei Vereinbarung einer unterjährigen Zahlungsweise wird kein Ratenzahlungszuschlag erhoben.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer 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.

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

a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

- d) 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.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

- aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
- aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

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

- ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

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

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

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

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

- jj) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nummer 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

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

- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

- a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
- b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

Zu § 9 Keine Anzeigepflicht beim Aufstellen eines Gerüsts

Die vorübergehende Aufstellung eines Gerüsts am Gebäude, in dem die Versicherungsräume liegen, ist nicht anzeigepflichtig im Sinne von Abschnitt „B“ § 9 VHB 2010 und stellt keine Gefahrerhöhung dar.

Ein Zeitraum von mehr als 3 Monaten gilt nicht mehr als vorübergehend.

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

- a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- b) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- c) Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

3. Kündigung oder Vertragsanpassung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht des Versicherers

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung 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.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugewandt sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugewandt sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

§ 10 Überversicherung

1. 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 berechnen würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.
2. 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.

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt „B“ § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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

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

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

a) 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) 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.

c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.

d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

- e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, die im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichtet sind, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse erbracht werden.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.
Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.
- b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfalle

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Sie muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

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

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 unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 18 Agentenvollmacht

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

- a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;
- b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren.

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

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

§ 21 Gerichtsstand

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 23 Leistungsoptimierungsklausel

Der bestehende Versicherungsvertrag wird von uns ab der ersten, auf die Einführung neuer verbesserter Bedingungswerke folgenden Hauptfälligkeit automatisch angepasst. Eine Umgestaltung des vereinbarten Vertragstyps ist ausgeschlossen.

Der Versicherungsnehmer wird zur Hauptfälligkeit von uns über die neuen Leistungen bzw. Erweiterungen informiert. Die neuen Leistungen bzw. Erweiterungen gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb einer Frist von sechs Wochen ab Zugang des Ankündigungsschreibens schriftlich widerspricht.

Die Versicherung wird bei Widerspruch im bisherigen Umfang weitergeführt.

Weitere Klauseln und Besondere Bedingungen für die Basis-Hausratversicherung

Diese gelten nur, sofern sie gesondert vereinbart und im Versicherungsschein aufgeführt sind.

7110 Fahrraddiebstahl – rund um die Uhr

Für Fahrräder inklusive Fahrradanhänger erstreckt sich der Versicherungsschutz unter den nachfolgenden Voraussetzungen auch auf Schäden durch Diebstahl.

1. Der Versicherungsnehmer hat das Fahrrad und den Fahrradanhänger durch ein eigenständiges Fahrradschloss gegen Diebstahl zu sichern, wenn er es nicht zur Fortbewegung einsetzt. Sicherungseinrichtungen, die dauerhaft mit dem Fahrrad verbunden sind (z. B. sog. „Rahmenschlösser“), gelten nicht als eigenständige Schlösser.
2. Ist das Fahrrad und der Fahrradanhänger nicht in Gebrauch und besteht für den Versicherungsnehmer die Möglichkeit, bei Nichtgebrauch einen gemeinschaftlichen Fahrradabstellraum zum Unterstellen des Fahrrades und Fahrradanhängers zu nutzen, dann ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieser Einstellmöglichkeit nachzukommen und das Fahrrad und den Fahrradanhänger dort gemäß 1) gegen Diebstahl zu sichern.
3. Der Versicherungsnehmer hat den Kaufbeleg sowie sonstige Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Fahrräder zu beschaffen und aufzubewahren, soweit ihm dies billigerweise zugemutet werden kann.
4. Der Versicherungsnehmer hat den Diebstahl unverzüglich der Polizei anzuzeigen und dem Versicherer einen Nachweis dafür zu erbringen, dass das Fahrrad oder der Fahrradanhänger nicht innerhalb von drei Wochen seit Anzeige des Diebstahls wieder herbeigeschafft wurde.
5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der Obliegenheiten nach 1) bis 4), so ist der Versicherer nach Maßgabe der in Abschnitt „B“ § 8 Nr. 1 b) und Nr. 3 VHB 2010 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
6. Die Entschädigung je Versicherungsfall beträgt, je nach Vereinbarung, bis 3 % der Versicherungssumme, maximal jedoch 2.000,- Euro.

7210 – Gegenstände von besonderem Wert

Abweichend von Abschnitt „A“ § 6 VHB 2010 sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gegenstände von besonderem Wert nicht mitversichert.

7211 Arbeitsgeräte

Abweichend von Abschnitt „A“ § 6 Nr. 2 c) hh) VHB 2010 sind Arbeitsgeräte und Einrichtungsgegenstände, die ausschließlich dem Beruf oder dem Gewerbe des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person dienen, nicht mitversichert.

7212 In das Gebäude eingefügte Sachen

1. Die im Versicherungsvertrag besonders bezeichneten Sachen, z. B. Einbaumöbel/-küchen, Bodenbeläge, Innenanstriche und Tapeten, sind auch versichert, soweit sie Gebäudebestandteile sein könnten.
2. Soweit gemäß Nr. 1 sanitäre Anlagen und leitungswasserführende Installationen versichert sind, erstreckt sich die Versicherung auch auf Frostschäden an diesen Sachen sowie auf Frost- und sonstige Bruchschäden an deren Zuleitungsrohren.

7213 Hausrat außerhalb der ständigen Wohnung

Abweichend von Abschnitt „A“ § 6 VHB 2010 sind nicht versichert:

1. in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden: Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, 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;
2. in Zweitwohnungen in ständig bewohnten Gebäuden: Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold oder Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken).

7214 Eingelagerte Hausratgegenstände

Von eingelagerten Hausratgegenständen sind nicht versichert: Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, 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.

7311 Hotelkosten bei nicht ständig bewohnter Wohnung (VHB)

Abweichend von Abschnitt „A“ § 8 Nr. 1 c) VHB 2010 sind Kosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung nicht versichert.

7610 Sicherheitsvorschriften

1. Für die Zeit, in der sich niemand berechtigt in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten.
2. Alle Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vereinbarten Einbruchmeldeanlagen sind in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.
3. Nr. 1 findet keine Anwendung, soweit die Einhaltung dieser Obliegenheit dem Versicherungsnehmer oder dessen Repräsentanten bei objektiver Würdigung aller Umstände billigerweise nicht zugemutet werden kann.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant eine der Obliegenheiten gemäß Nr. 1 oder Nr. 2, ist der Versicherer nach Maßgabe der vertraglichen Vereinbarungen zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Die Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang wirksam.
5. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Führt die Obliegenheitsverletzung zu einer Gefahrerhöhung, kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

7710 Selbstbehalt bei ungekürzter Versicherungssumme

Der bedingungsgemäß als entschädigungspflichtig errechnete Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Dies gilt nicht für Schadenabwendungs- oder Schadenminderungskosten (siehe Abschnitt „B“ § 13 VHB 2010), die auf Weisung des Versicherers angefallen sind.

7711 Sachen mit gesondert vereinbarter Versicherungssumme

1. Sachen mit gesondert vereinbarter Versicherungssumme sind als besondere Gruppen (Positionen) versichert. Sie gelten abweichend von Abschnitt „A“ § 6 Nr. 1 und Nr. 2 VHB 2010 nicht als Teil des Hausrats.
2. Abschnitt „A“ § 12 Nr. 4 VHB 2010 ist auf die Versicherungssummen gemäß Nr. 1 anzuwenden. Ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht gilt für diese Gruppen (Positionen) nicht, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde.
3. Die Versicherungssummen gemäß Nr. 1 verändern sich entsprechend Abschnitt „A“ § 9 Nr. 3 VHB 2010. Liegt die Versicherungssumme danach über der ursprünglich vereinbarten Versicherungssumme, so wird der Mehrbetrag zwischen alter und neuer Versicherungssumme für die Berechnung der Entschädigung verdoppelt.
4. Der Beitragssatz verändert sich gemäß Abschnitt „A“ § 10 VHB 2010.
5. Außenversicherungsschutz gemäß Abschnitt „A“ § 7 VHB 2010 besteht nicht.

7712 Kein Abzug wegen Unterversicherung

1. Der Versicherer nimmt abweichend von Abschnitt „A“ § 12 Nr. 5 VHB 2010 keinen Abzug wegen Unterversicherung vor, sofern bei Vertragsabschluss und während der Vertragslaufzeit zumindest eine Versicherungssumme von 650,- Euro je Quadratmeter Wohnfläche vereinbart gilt.
2. Nr. 1 gilt nur, solange nicht ein weiterer Hausratversicherungsvertrag desselben Versicherungsnehmers für denselben Versicherungsort ohne Vereinbarung gemäß Nr. 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.

Besondere Bedingungen für die Mitversicherung von Elementarschäden (BBE 2010)

1. Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn die versicherten Sachen (siehe § 6 VHB 2010) durch Überschwemmung, witterungsbedingter Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
2. Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens, auf dem das Gebäude liegt, in dem sich die versicherten Sachen befinden, durch
 - a) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - b) Witterungsniederschläge.
3. Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohr-

system des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden, oder dessen zugehörigen Einrichtungen, austritt.

4. Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinnern ausgelöst wird. Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - a) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder
 - b) an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder
 - c) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.
5. Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.

Nicht versichert sind Schäden durch Trockenheit oder Austrocknung.
6. Erdrutsch ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.
7. Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.
8. Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen.
9. Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Ausströmen von sonstigen Materialien und Gasen.
10. Nicht versichert sind
 - a) Schäden an versicherten Gebäuden oder versicherten Sachen, die sich in Gebäuden befinden, die nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für ihren Zweck nicht benutzbar sind.
 - b) Schäden an im Freien befindlichen beweglichen Sachen. Dies gilt auch in der Außenversicherung.
 - c) – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – Schäden durch
 - aa) Sturmflut;
 - bb) Grundwasser.
11. Besondere Sicherheitsvorschriften: In Ergänzung der VHB 2010 hat der Versicherungsnehmer alle notwendigen und zumutbaren Vorkehrungen gegen Elementarschäden zu treffen. Insbesondere sind – sofern zumutbar – zur Vermeidung von Überschwemmungsschäden wasserführende Anlagen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten und Rückstausicherungen gemäß der jeweils geltenden Landesbauordnung stets funktionsbereit zu halten. Bei Verletzung dieser Obliegenheit gelten die Bestimmungen der Sicherheitsvorschriften gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der VHB 2010.
12. Vertragsabschluss:

Der Versicherungsschutz beginnt mit Ablauf von einem Monat ab Versicherungsbeginn (Wartezeit).
13. Selbstbeteiligung:

Der Versicherungsnehmer hat von jedem entschädigungspflichtigen Betrag die im Antrag und Versicherungsschein genannte Selbstbeteiligung zu tragen.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die – wie z. B. beim Arzt – einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten bzw. die Erklärung zur Schweigepflichtentbindung wird im Bedarfsfall eingeholt.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rück-

versicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadensfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Mehrfachversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens bzw. Leistungsfalles kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS), das von informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden als Auskunftsbetriebe betrieben wird, bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur, soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Im Folgenden finden Sie die Erläuterung zu dem HIS sowie nähere Informationen unter www.informa-irfp.de.

Schaden-/Unfallversicherung

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir gegebenenfalls – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadens-/Leistungsfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadensbild mit der Schadensschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadensfall wissen, ob z. B. ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund können wir Fahrzeuge an das HIS melden, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparatur-

nachweis. Immobilien können wir an das HIS melden, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens-/Versicherungsfalles, können wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS richten und können die Ergebnisse der Anfragen speichern. Im Schadens-/Leistungsfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse können wir speichern, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadens-/Leistungsfall geben müssen.

Rechtsschutz

Die informa IRFP GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken. Verträge werden gemeldet, wenn ungewöhnlich häufig Rechtsschutzfälle gemeldet werden. Sollten wir Sie an das HIS melden, werden wir Sie darüber benachrichtigen.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages richten wir Anfragen zur Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse der Anfragen. Erhalten wir einen Hinweis auf risikoerhöhende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zu dem konkreten Grund der Meldung benötigen.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Versicherungsgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien) werden durch rechtlich selbständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Ihre Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Versicherungsgruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen benötigt und verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- und Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

- DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft
- DEUTSCHER HEROLD Aktiengesellschaft
- Zurich Deutscher Herold Lebensversicherung Aktiengesellschaft

- Zurich Beteiligungs-Aktiengesellschaft (Deutschland)
- Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland
- Zürich IT Service AG Niederlassung für Deutschland
- Zürich Leben Service AG Niederlassung für Deutschland
- Zurich Rechtsschutz-Schadenservice GmbH
- Bonner Akademie Gesellschaft für DV- und Management
- Training, Bildung und Beratung mbH
- Zurich Service GmbH
- Bonnfinanz AG für Vermögensberatung und Vermittlung
- Deutscher Pensionsfonds Aktiengesellschaft
- Zürich Vertriebs GmbH
- TDG Tele-Dienste GmbH
- ADAC Autoversicherung AG
- Zurich Kunden Center GmbH
- Baden-Badener Versicherung AG
- Real Garant Versicherung AG

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen und Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler beraten und betreut. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen u. a. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen, sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

Vertragsinformation gemäß der VVG- Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoV)

(Antrags-Verfahren)

. Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen gemäß § 1 VVG-InfoV

1. § 1 Abs. 1 Nr. 1
Ihr Versicherer ist:
Baden-Badener Versicherung AG
Schlackenbergstraße 20
66386 St. Ingbert
Tel.: 06894/915-911
Fax: 06894/915-434
E-Mail: versicherung@baden-badener.de
Registergericht: Amtsgericht Saarbrücken
Handelsregister: HRB 32872
2. § 1 Abs. 1 Nr. 2
Entfällt
3. § 1 Abs. 1 Nr. 3
Entfällt
4. § 1 Abs. 1 Nr. 4
Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers sowie zuständige Aufsichtsbehörde:
Gegenstand unseres Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb der Sparten Unfall, Haftpflicht, Rechtsschutz, Wohngebäude, Hausrat, Glas und Ratenausfallschutz der unmittelbare und mittelbare Betrieb der Versicherung verschiedener finanzieller Verluste (ungenügende Einkommen; laufende Kosten aller Art; Miet- und Einkommensverluste; sonstige finanzielle Verluste); Beistandsleistungen zugunsten von Personen, die sich in Schwierigkeiten befinden, auf Reisen oder während der Abwesenheit von ihrem Wohnsitz oder ständigen Aufenthaltsort sowie die Vermittlung von Versicherungen aller Art, die in unmittelbarem wirtschaftlichem Zusammenhang hierzu stehen.
Zuständige Aufsichtsbehörde:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
5. § 1 Abs. 1 Nr. 5
Entfällt
6. § 1 Abs. 1 Nr. 6a / § 1 Abs. 1 Nr. 6b
Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistungen:
Beim Antrags-Verfahren gelten die Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB), Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), Allgemeine Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung (ARB), Allgemeine Wohngebäude Versicherungsbedingungen (VGB), Allgemeine Hausratversicherungs-Bedingungen (VHB), Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AGIB), Bedingungen für die Versicherung eines Ratenausfallschutzes und sonstigen Vereinbarungen (z. B. Besondere Bedingungen, Zusatzbedingungen, Klauseln, Tarifbestimmungen) in den Ihnen jeweils ausgehändigten Deckungskonzepten. Ebenso sind hier Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistungen konkret geregelt.
Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
7. § 1 Abs. 1 Nr. 7
Gesamtpreis der Versicherung:
Die Höhe des zu zahlenden Beitrages je Sparte und die entsprechende Zahlungsweise entnehmen Sie Ihrem Antrag bzw. dem Versicherungsschein und den jeweiligen Beitragsrechnungen.
8. § 1 Abs. 1 Nr. 8
Entfällt
9. § 1 Abs. 1 Nr. 9
Fälligkeit der Prämie:
Beim Antrags-Verfahren wird der Erstbeitrag gemäß vereinbarter Zahlungsweise fällig unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines beim Versicherungsnehmer.
10. § 1 Abs. 1 Nr. 10
Entfällt
11. § 1 Abs. 1 Nr. 11
Entfällt
12. § 1 Abs. 1 Nr. 12
Zustandekommen des Vertrages, Beginn des Versicherungsvertrages und Versicherungsschutzes, Bindefrist:
Der Versicherungsvertrag kommt dadurch zustande, dass wir als Versicherer den von Ihnen gestellten Antrag annehmen durch die Zusendung des Versicherungsscheines oder einer gesonderten schriftlichen Annahmeerklärung.
Als Vertragsbeginn gilt der mit Ihnen vertraglich vereinbarte und im Versicherungsschein dokumentierte Zeitpunkt. Von diesem Zeitpunkt an ist hierfür auch der entsprechende Beitrag zu zahlen.
Wir gewähren jedoch einen beitragsfreien Versicherungsschutz vom Eingang des Antrages bei uns bis zum nächsten Ersten des dem Antragsingang folgenden Monats. Voraussetzung hierfür ist, dass der vereinbarte Vertragsbeginn der nächste Monats-erste nach Antragsingang ist.
Das Recht zum Erhalt dieses beitragsfreien Versicherungsschutzes besteht immer nur dann, wenn eine Antragsannahme durch uns erfolgt.
Sie als Antragsteller sind erst nach Ablauf der Widerrufsfrist von 14 Tagen an den Antrag gebunden. Erst mit diesem Zeitpunkt beginnt die von uns gesetzte Bindefrist von einem Monat.
13. § 1 Abs. 1 Nr. 13
Widerrufsrecht:
Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung. Der Widerruf ist zu richten an: Baden-Badener Versicherung AG, Schlackenbergstr. 20, 66386 St. Ingbert. Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 06894/915-434, per E-Mail an versicherung@baden-badener.de.
Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:
a) der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 VVG und
b) 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. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

Das Widerrufsrecht besteht nicht

- a) bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
- b) bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312 b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
- c) bei Versicherungsverträgen von Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312 b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
- d) bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinne des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; er richtet sich nach der von Ihnen gewählten Zahlungsweise und kann wie folgt berechnet werden:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat x 1/360 bei jährlicher Zahlungsweise (1/180 bei halbjährlicher, 1/90 bei vierteljährlicher und 1/30 bei monatlicher Zahlungsweise).

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.

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. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312 e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

14. § 1 Abs. 1 Nr. 14

Angaben zur Laufzeit:

Die Angaben zur Laufzeit des Vertrages sind im Versicherungsschein dokumentiert.

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag jeweils um ein Jahr, wenn nicht eine entsprechende Kündigung dem jeweiligen Vertragspartner zugegangen ist.

Ist der Vertrag länger als drei Jahre abgeschlossen, kann der Vertrag auch bereits nach drei Jahren entsprechend gekündigt werden.

15. § 1 Abs. 1 Nr. 15

Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen:

Es bestehen folgende Kündigungsmöglichkeiten:

- a) Kündigung zum Ablauftermin: Die Kündigung muss Ihnen spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.
- b) Kündigung zum Monatsende für Versicherungsverträge mit einer vereinbarten Laufzeit von unter 3 Jahren: Sie können

den Vertrag täglich zum Ende des laufenden Monats kündigen. Die Kündigung muss uns dann vor Ablauf des betreffenden Monats zugegangen sein.

- c) Kündigung nach Versicherungsfall: Nach einem Schadenfall können Sie oder wir den Vertrag kündigen, sofern wir eine Leistung erbracht haben oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder im Falle eines Rechtsstreits nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Schriftform zugegangen sein.
- d) Teilkündigung: Einzelne Risiken bzw. versicherte Personen können von Ihnen oder uns aus dem Vertrag gekündigt werden. Hierfür gelten die Regelungen nach a) bis c).

16. § 1 Abs. 1 Nr. 16

Dem Versicherungsvertrag zugrunde liegendes Recht:

Ihrem Versicherungsvertrag liegt das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (VVG), das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) und das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG).

17. § 1 Abs. 1 Nr. 17

Zuständiges Gericht:

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.

18. § 1 Abs. 1 Nr. 18

Versicherungsvertrag und Vertragsbedingungen in deutscher Sprache:

Der Vertragstext Ihrer Versicherung, alle Vertragsbedingungen und diese Vertragsinformation sind in deutscher Sprache verfasst.

19. § 1 Abs. 1 Nr. 19

Entfällt

20. § 1 Abs. 1 Nr. 20

Beschwerdeeingabe bei der zuständigen Aufsichtsbehörde:

Sie haben die Möglichkeit, sich bei der in Punkt 4 dieser Vertragsinformation genannten zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Wir weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass dadurch die Möglichkeit Ihrerseits, den Rechtsweg zu bestreiten, unberührt bleibt.

II. Sanktionsklausel

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieses Vertrages gewährt bzw. leistet der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz bzw. keine Zahlungen, sonstige Leistungen oder sonstige Vorteile zu Gunsten des Versicherungsnehmers oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

1. Anzugebende Krankheiten innerhalb der Unfallversicherung sind:

Herz-, Kreislauf-, Leber-, Nieren, Wirbelsäulen- oder Rückenmarkserkrankungen, Erkrankungen des zentralen Nervensystems, Erkrankungen des Gehirns, Muskelerkrankungen, Wirbelsäulenverkrümmungen, Gelenkversteifungen, Verstümmelung/Verlust/Gebrauchsbeeinträchtigung von Gliedmaßen, Glasknochen, Krebs, Durchblutungsstörungen, Aneurysmen, Diabetes, Epilepsie, Krampfanfälle, HIV-Infektionen, TBC, Alkohol-, Medikamenten oder Drogenabhängigkeit, Depressionen, zurückliegende Selbstmordversuche, Augenerkrankungen, Blindheit, Sehschwäche von 8 oder mehr Dioptrien, Taubheit, Schwerhörigkeit, Lähmungen, Schwerbehinderung, Erkrankungen bei denen blutverdünnende oder blutgerinnende Medikamente verordnet oder eingenommen werden.

2. Entbindung von der Schweigepflicht

Mir ist bekannt, dass der Versicherer – soweit hierzu ein Anlass besteht – Angaben über meinen Gesundheitszustand, auch über frühere Erkrankungen oder Unfälle, und über frühere, bestehende oder beantragte Versicherungsverträge bei anderen Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherern zur Beurteilung der Risiken eines von mir beantragten Vertrages überprüft. Zu diesem Zweck befreie ich Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie Angehörige von Krankenanstalten und Gesundheitsämtern, die mich in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung untersucht, beraten oder behandelt haben, von ihrer Schweigepflicht – und zwar auch über meinen Tod hinaus – und ermächtige sie, dem Versicherer die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Dies gilt auch für Angehörige anderer Kranken-, Lebens- und Unfallversicherer, mit denen ich bisher in Vertragsbeziehungen stand oder stehe. Diese Ermächtigung endet fünf Jahre nach Antragstellung. Mir ist ferner bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht auch Angaben überprüft, die ich zur Begründung etwaiger Ansprüche mache oder die sich aus von mir eingereichten Unterlagen (z. B. Bescheinigungen, Atteste) sowie von mir veranlassten Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Auch zu diesem Zweck befreie ich die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht; dabei hat die Geltendmachung eines Leistungsanspruches die Bedeutung einer Schweigepflichtentbindung für den Einzelfall.

Von der Schweigepflicht entbinde ich auch zur Prüfung von Leistungsansprüchen im Falle meines Todes. Die Schweigepflichtentbindung für die Leistungsprüfung bezieht sich auch auf die Angehörigen von anderen Unfall-, Kranken- oder Lebensversicherern, die nach dort bestehenden Versicherungen befragt werden dürfen.

Diese Erklärung gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärung nicht selbst beurteilen können.

3. Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Risikodaten, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos, zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, die als Auskunftgeber das HIS (Hinweis und Informationssystem der Versicherungswirtschaft) zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer betreibt, übermittelt (zu HIS siehe auch Pkt. 4 des Merkblattes). Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Unternehmen der Zürich Gruppe Deutschland meine allgemeinen Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheit dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass die/der Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragsstellung vom Inhalt des Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte. Das Merkblatt ist im jeweiligen Deckungskonzept enthalten, das bei Antragsstellung ausgehändigt wird.

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

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

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

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

Bei grob fahrlässiger Verletzung 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 des Beitrages zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Um sich nach einem Schaden wieder wohl zu fühlen, sollte Ihr

HAUSRAT

schnell und unbürokratisch ersetzt werden. Sie haben Ihre

BASIS

hiermit gut abgesichert. Ihre Baden-Badener ist für Sie da!

Haben Sie Fragen? Wenden Sie sich bitte an Ihren Ansprechpartner:

BADEN BADENER
Einfach fair.

Ein Unternehmen der  Zurich Financial Services Gruppe

Baden-Badener Versicherung AG

Schlackenbergstraße 20

66386 St. Ingbert

Telefon: (06894) 915-911

Telefax: (06894) 915-434

E-Mail: versicherung@baden-badener.de

Internet: www.baden-badener.de

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Christoph Borgmann

Vorstand: Axel Schmitz, Jürgen Schulz

Registergericht: Amtsgericht Saarbrücken

Handelsregister: HRB 32872