

Vertragsinformationen zur Versicherung von Maschinen

- Informationen zum Versicherungsumfang für Maschinen
- Kundeninformation zur Versicherung von Maschinen inkl. Widerrufsbelehrung
- Wichtige Anzeigepflichten
- Versicherungsbedingungen
- Satzung
- Informationen zur Datenverarbeitung

Version: 82-MA2-1019



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

Informationen zum Versicherungsumfang für Maschinen

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Versicherung für Maschinen geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich ausschließlich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein, den sonstigen Vertragsunterlagen und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Lesen Sie deshalb die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Versicherung für stationäre und fahrbare (mobile) Maschinen und Geräte an.

Der Versicherungsschutz beinhaltet den Schutz der Sachwerte; dazu werden die nachstehenden Mecklenburgischen ABM 2019 vereinbart. Dieser Versicherungsschutz kann wahlweise durch die Vereinbarung verschiedener Klauseln erweitert werden (z. B. Klausel DBS02 Erweiterungspaket für stationäre technische Betriebseinrichtungen). Die unterschiedlichen Klauseln finden Sie im Abschnitt „Deckungsbausteine zu den Mecklenburgischen ABM 2019“ aufgeführt.

Wenn – vor Baubeginn – eine noch nicht betriebsfertige stationäre Maschine zu versichern ist, dann kann die Klausel DBS04 – Rohbau- und Montageversicherung – vereinbart werden, die Versicherungsschutz vor Betriebsfertigkeit bietet.

Hier nicht geregelt, aber für Ihre fahrbaren (mobilen) Maschinen besonders wichtig, ist eine Haftpflichtversicherung. Dazu erhalten Sie – falls vereinbart – gesonderte Informationen.

2. Welche Risiken sind versichert, wofür leisten wir?

Was ist versichert?

Wir versichern die im Versicherungsvertrag einzeln bezeichneten, stationären technischen Betriebseinrichtungen von landwirtschaftlichen Betrieben.

Dazu gehören z. B.

- Melkanlagen
- Fütterungsanlagen
- Klima- und Belüftungsanlagen

Darüber hinaus versichern wir einzeln bezeichnete nicht stationäre (mobile) Arbeitsmaschinen und Geräte.

Dazu gehören z. B.

- Hub- und Gabelstapler
- Radlader
- Raupenbagger
- Mähdrescher
- Schlepper
- Feldhäckster

Sie finden die genauen Regelungen unter Abschnitt A § 1 ABM 2019.

Wofür leisten wir?

Wir leisten Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschäden). Z. B. leisten wir Entschädigung für Sachschäden durch

- Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
- Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
- Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherungseinrichtungen;
- Brand, Blitzschlag;
- Sturm, Frost.

Sie finden die genauen Regelungen dazu unter Abschnitt A § 2 ABM 2019.

Eine Erweiterung oder Einschränkung des Versicherungsschutzes kann durch die Vereinbarung verschiedener Deckungsbausteine erfolgen:

- DBS01: Miete für Ersatzgeräte
- DBS02: Erweiterungspaket für stationäre technische Betriebseinrichtungen
- DBS03: Datenversicherung
- DBS04: Rohbau- und Montageversicherung
- DBM01: Teilkasko
- DBM02: Vollkasko
- DBM03: Miete für Ersatzgeräte
- DBM04: Erweiterungspaket
- DBM05: GAP-Deckung

Sie finden den genauen Wortlaut der Deckungsbausteine im entsprechenden Abschnitt. Die jeweiligen Deckungsbausteine enthalten ggf. eigene Leistungsausschlüsse, Obliegenheiten etc.

Regelungen zum Umfang der Entschädigung entnehmen Sie bitte Ihren Vertragsunterlagen (z. B. hinsichtlich vereinbarter Selbstbehalte) sowie insbesondere den §§ 6 bis 8 der ABM 2019. Besondere Regelungen finden sich in den fakultativen Deckungsbausteinen zu den Mecklenburgischen ABM 2019.

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie ihn bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Die Höhe Ihres Versicherungsbeitrages, die von Ihnen gewählte Zahlungsperiode und die Laufzeit des Vertrages können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen.

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, teilen wir Ihnen mit.

Sie können die Beiträge monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen. Für monatliche Zahlung ist das Lastschriftverfahren obligatorisch.

Sie können die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, sie von Ihrem Konto einzuziehen. Sorgen Sie dann bitte dafür, dass die Beitragssumme auf Ihrem Konto verfügbar ist.

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Betrag schuldhaft nicht rechtzeitig zahlen, können wir solange vom Vertrag zurücktreten, bis die Zahlung bei uns eingegangen ist. Auch der Versicherungsschutz beginnt erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns.

Wenn Sie einen Folgebetrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf, den rückständigen Betrag innerhalb einer Frist von mindestens zwei Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt Ihr Versicherungsschutz. Auch können wir den Vertrag kündigen

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag, dem Versicherungsschein und den Abschnitten A § 13 und B § 3 bis 7 der ABM 2019.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Daher wurden einige Fälle aus dem Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Nicht versicherte Sachen:

- Hilfs- und Betriebsstoffe
- Ersatz- und Reserveteile

Nicht versicherte Gefahren:

- Vorsatz des Versicherungsnehmers oder seines Repräsentanten
- Krieg, Kernenergie
- Betriebsbedingte Abnutzung, Verschleiß

Die jeweiligen Regelungen finden Sie unter Abschnitt A § 1 Nr. 2 und 4 sowie Abschnitt A § 2 der ABM 2019.

5. Welche Pflichten haben Sie bei Vertragsschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflicht haben?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Andernfalls können wir uns vorzeitig vom Vertrag lösen und Sie verlieren Ihren Versicherungsschutz. Gegebenenfalls können wir auch die Versicherungsbeiträge anpassen. Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 1 ABM 2019.

Wenn die Maschinen bereits versichert waren, nennen Sie uns bitte zudem den letzten Versicherer der Maschinen sowie alle Schäden, die an diesen gemeldet wurden.

6. Welche Pflichten haben Sie während der Vertragslaufzeit und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflicht haben?

Wenn sich Ihre im Versicherungsantrag oder später zum Vertrag gemachten Angaben verändern sollten, dann denken Sie bitte daran, uns anzusprechen. Denn es kann sein, dass sich dann die Notwendigkeit ergibt, den Versicherungsvertrag anzupassen.

Wichtige Pflichten Ihrerseits bestehen insbesondere darin, keine Gefahrerhöhungen vorzunehmen (z. B. wenn Sie eine Arbeitsmaschine zusätzlich zu Lohnarbeiten einsetzen oder gewerblich vermieten).

Weiterhin sind die geltenden technischen, gesetzlichen und behördlichen Bestimmungen und Sicherheitsvorschriften einzuhalten.

Sie finden die Obliegenheiten in Abschnitt B § 1, 8 und 9 der ABM 2019.

Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Je nach Schwere der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 8 und § 9 der ABM 2019.

7. Welche Pflichten haben Sie im Schadenfall und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflicht haben?

Versuchen Sie den Schaden gering zu halten, ohne Ihre eigene Sicherheit zu gefährden. Wenn ein Schadenfall eingetreten ist, setzen Sie sich bitte unverzüglich mit uns in Verbindung. Bitte erleichtern Sie uns die Untersuchungen, die nötig sind, um Ursache und Höhe des Schadens festzustellen. Weitere Informationen hierzu finden Sie in Abschnitt B § 8 der ABM 2019.

Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Je nach Schwere der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen. Näheres entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 8 der ABM 2019.

8. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Wenn die Versicherung beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben.

Die Versicherung gilt für die zunächst vereinbarte Dauer. Wenn nicht anders vereinbart, verlängert sie sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), wenn Sie oder wir sie nicht kündigen.

9. Wann endet der Vertrag?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ende der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen).

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Abschnitt B § 14 der ABM 2019.

Kundeninformation zu Ihrem Versicherungsvertrag

Allgemeine Angaben zum Unternehmen

Name und Anschrift: Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Postanschrift: Mecklenburgische Versicherungsgruppe, 30619 Hannover

Sitz: Neubrandenburg und Hannover
Eintragung im Handelsregister: HRB Nr. 1 beim Amtsgericht Neubrandenburg
und HRB Nr. 4667 beim Amtsgericht Hannover

Vorstand: Toren Grothe (Vorsitzender), Marguerite Mehmel, Nicolas Neuschulz,
Knut Söderberg
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Thomas Flemming

Hauptgeschäftstätigkeit

Gegenstand unserer Geschäftstätigkeit ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb der Schadens- und Personenversicherungen.

Dauer und Beendigung des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrages hängt von der vertraglichen Vereinbarung ab. Sie wird im Antrag und im Versicherungsschein wiedergegeben.

Der Vertrag kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende der vertraglich vereinbarten Laufzeit und hiernach zum Ende eines jeden Versicherungsjahres durch Sie oder uns in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gekündigt werden.

Darüber hinaus können Sie den Vertrag nach einem Versicherungsfall kündigen.

Anwendbares Recht

Das Recht der Bundesrepublik Deutschland findet Anwendung.

Zuständiges Gericht

Sie können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag insbesondere bei folgenden Gerichten geltend machen:

- dem Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder
- dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz örtlich zuständig ist.

Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag insbesondere bei folgenden Gerichten geltend machen:

- dem Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder
- dem Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen haben.

WIDERRUFSBELEHRUNG

Abschnitt 1: Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der **Versicherungsschein**,
- die **Vertragsbestimmungen**, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese **Belehrung**
- und die weiteren in **Abschnitt 2** aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a.G
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Telefax: 0511 5351-4444 · E-Mail: service@mecklenburgische.de

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 der Jahresprämie, 1/180 der Halbjahresprämie, 1/90 der Vierteljahresprämie oder 1/30 der Monatsprämie pro Tag. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einem mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der

Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise:

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2: Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
8. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
9. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Wichtige Hinweise zur Widerrufsbelehrung

- Beachten Sie bitte, dass mit der oben genannten Prämie der von Ihnen zu entrichtende Beitrag gemeint ist.
- Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht u. a. nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Vertragssprache

Die maßgebliche Sprache für die Anbahnung des Vertragsverhältnisses, für das Vertragsverhältnis selbst und die gesamte Kommunikation ist Deutsch.

Kontakt

Es ist uns wichtig, Sie in Ihren Versicherungsangelegenheiten individuell zu beraten. Deswegen stehen wir Ihnen jederzeit gern für ein persönliches Gespräch zur Verfügung. Wenn Sie also Fragen zu Ihrem Vertrag haben oder sich solche ergeben, wenden Sie sich bitte an die Sie betreuende Agentur oder an die Direktion. Die Anschriften finden Sie im Antrag bzw. im Versicherungsschein.

Eine besondere Leistung unserer Gesellschaft ist der 24-Stunden-Telefonservice unter

0511 5351-513

Über diese Rufnummer sind wir auch nachts und am Wochenende, an jedem Tag im Jahr und rund um die Uhr für Sie zu sprechen. Dies gilt vor allem für Schadenfälle, wenn unsere Agentur einmal nicht für Sie erreichbar sein sollte.

Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden

Falls Sie einmal mit den Leistungen der Mecklenburgischen nicht zufrieden sein sollten, wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Agentur. Gern steht Ihnen auch die für Sie zuständige Bezirksdirektion oder die Direktion in Hannover mit dem oben namentlich genannten Vorstand zur Verfügung.

Versicherungsombudsmann

Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632, 10006 Berlin

Telefon: 0800 3696000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann e.V. weitergeleitet.

Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de

Internet: <https://www.bafin.de>

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

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Wichtige Anzeigepflichten

Nach § 19 Abs. 5 des Versicherungsvertragsgesetz (VVG) informieren wir Sie hiermit über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht.

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

damit wir Ihren Versicherungsvertrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen 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 der Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns ein Teil des Beitrags 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 schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Zahlungsperiode 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 Vertragsabschluss. 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 Vertragsabschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Abschlussfrist 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 dem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Allgemeine Bedingungen für die Maschinenversicherung (Mecklenburgische ABM 2019)

Für den Versicherungsvertrag gelten neben der Satzung und dem von Ihnen gestellten Antrag die nachstehenden Versicherungsbedingungen, sofern entsprechender Versicherungsschutz beantragt wurde. Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren nicht genommen ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

	Seite
Allgemeine Bedingungen für die Maschinenversicherung (Mecklenburgische ABM 2019)	9
Deckungsbausteine zu den Mecklenburgischen ABM 2019	19
Satzung	23
Merkblatt zur Datenverarbeitung	24
Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH	25
Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit	26

Allgemeine Bedingungen für die Maschinenversicherung (Mecklenburgische ABM 2019)

Für den Versicherungsvertrag gelten neben der Satzung und dem von Ihnen gestellten Antrag die nachstehenden Versicherungsbedingungen, sofern entsprechender Versicherungsschutz beantragt wurde. Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren nicht genommen ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

Vorbemerkung

Abschnitt A

- § 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
- § 3 Versicherte Interessen
- § 4 Art und Verwendung von nicht stationären (mobilen) Arbeitsmaschinen und Geräten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung
- § 7 Versicherte und nicht versicherte Kosten
- § 8 Umfang der Entschädigung
- § 9 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 10 Sachverständigenverfahren
- § 11 Wiederherbeigeschaffte Sachen
- § 12 Wechsel der versicherten Sachen
- § 13 Anpassung von Versicherungssumme und Beitrag

Abschnitt B

- § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages

- § 3 Beitrag; Zahlungsperiode; Kurztarif; Versicherungsjahr
- § 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 5 Folgebeitrag
- § 6 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
- § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrenerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 14 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 16 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- § 17 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 18 Verjährung
- § 19 Zuständiges Gericht
- § 20 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtlich zuständiges Gericht
- § 21 Sanktionsklausel

Vorbemerkung

Die folgenden Versicherungsbedingungen beziehen sich auf landwirtschaftliche stationäre technische Betriebseinrichtungen (Maschinen, Einrichtungen und Apparate) sowie auf nicht stationäre (mobile) Arbeitsmaschinen und Geräte.

Betriebseinrichtungen, Arbeitsmaschinen und Geräte sind dabei jeweils einzeln zu beantragen, sie werden einzeln im Versicherungsvertrag aufgeführt.

Der Versicherungsumfang der ABM 2019 kann durch einzelne Deckungsbausteine ergänzt oder eingeschränkt werden.

Abschnitt A

§ 1 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsvertrag einzeln bezeichneten

- a) landwirtschaftlichen stationären technischen Betriebseinrichtungen (Maschinen, maschinelle Einrichtungen und Apparate) sowie
- b) nicht stationären (mobilen) Arbeitsmaschinen und Geräte, wenn sie dem versicherten Betrieb zuzuordnen sind und sobald sie betriebsfertig sind.

Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen nach beendetem Probetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.

Betriebsfertig ist eine Sache, sobald sie nach beendeter Erprobung und soweit vorgesehen nach beendetem Probetrieb entweder zur Arbeitsaufnahme bereit ist oder sich in Betrieb befindet. Eine spätere Unterbrechung der Betriebsfertigkeit unterbricht den Versicherungsschutz nicht. Dies gilt auch während einer De- oder Remontage sowie während eines Transportes der Sache innerhalb des Versicherungsortes.

2. Zusätzlich versicherbare Sachen

Sofern vereinbart, sind zusätzlich versichert:

- a) Zusatzgeräte, sonstiges Zubehör, Reserveteile, Ersatzteile und Fundamente versicherter Sachen;
- b) Ausmauerungen, Auskleidungen und Beschichtungen von Öfen, Feuerungs- und sonstigen Erhitzungsanlagen, Dampferzeugern und Behältern, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen.

3. Folgeschäden

Nur als Folge eines dem Grunde nach versicherten Sachschadens an anderen Teilen der versicherten Sache sind Schäden an

- a) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen;
- b) Öl- oder Gasfüllungen, die Isolationszwecken dienen;
- c) sofern vereinbart, Öfüllungen von versicherten Turbinen versichert.

4. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- a) Wechseldatenträger;
- b) Hilfs- und Betriebsstoffe, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmittel;
- c) Werkzeuge aller Art, z. B. Bohrer, Brechwerkzeuge, Messer, Zähne, Schneiden, Sägeblätter und Schleifscheiben;
- d) sonstige Teile, die während der Lebensdauer der versicherten Sachen erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen;
- e) Fahrzeuge, die ausschließlich der Beförderung von Gütern im Rahmen eines darauf gerichteten Gewerbes oder von Personen dienen;
- f) Wasser- und Luftfahrzeuge sowie schwimmende Geräte;
- g) Einrichtungen von Baubüros, Baucontainern, Baubuden, Baubaracken, Werkstätten, Magazinen, Labors und Gerätewagen;
- h) Energieerzeugungsanlagen wie Windkraftanlagen, Blockheizkraftwerke (BHKW), Biogasanlagen und Photovoltaikanlagen;
- i) Prototypen;
- j) Eigentum von Arbeitnehmern;
- k) Maschinen, die überwiegend forstwirtschaftlich genutzt werden

§ 2 Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

1. Versicherte Gefahren und Schäden

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung für unvorhergesehen eintretende Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Sachen (Sachschaden). Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten weder rechtzeitig vorhergesehen haben noch mit dem für die im Betrieb ausgeübte Tätigkeit erforderlichen Fachwissen hätten vorhersehen können, wobei bei Vorsatz keine Entschädigung geleistet wird und der Versicherer bei grober Fahrlässigkeit dazu berechtigt ist, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Als Zerstörung oder Beschädigung gilt eine nachteilige Veränderung der Sachsubstanz. Unwesentliche Veränderungen wie Dellen, Schrammen oder Farbänderungen, die den Gebrauchswert der versicherten Sache nicht verändern, gelten nicht als Sachschaden im Sinne dieser Deckung. Entschädigung wird insbesondere geleistet für Sachschäden durch
 - aa) Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
 - bb) Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
 - cc) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
 - dd) Versagen von Mess-, Regel- oder Sicherheitseinrichtungen;
 - ee) Wasser-, Öl- oder Schmiermittelmangel;
 - ff) Zerreißen infolge Fliehkraft;
 - gg) Überdruck oder Unterdruck;
 - hh) Sturm, Frost, Eisgang sowie Überschwemmung; Überschwemmung gilt jedoch nur für versicherte Sachen nach Abschnitt A § 1 Nr. 1 b);
 - ii) Wasser oder Feuchtigkeit;
 - jj) Sabotage oder Vandalismus;
 - kk) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder seiner Ladung sowie Schwelen, Glimmen, Sengen, Glühen oder Implosion.

- b) Der Versicherer leistet auch Entschädigung bei Abhandenkommen versicherter Sachen durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Raub. Dabei gelten die Begriffsbestimmungen nach aa) und bb):
 - aa) Raub
Raub liegt vor, wenn gegen den Versicherungsnehmer Gewalt angewendet oder angedroht wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten.
Dem Versicherungsnehmer stehen geeignete Personen gleich, die vorübergehend die Obhut über die versicherten Sachen ausüben.

- bb) Einbruchdiebstahl
Einbruchdiebstahl im Sinne dieses Vertrages liegt vor, wenn jemand in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels
 - richtiger Schlüssel, die er durch Einbruchdiebstahl oder durch Raub an sich gebracht hatte;
 - falscher Schlüssel oder
 - anderer Werkzeuge eindringt.

Bei Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Raub an versicherten Sachen gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 wird für Zusatzgeräte sowie sonstiges Zubehör und Reserveteile bis zu einem Gesamtwert von 1.500 € nur dann geleistet, wenn diese Teile zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles fest mit der versicherten Maschine oder dem versicherten Gerät verbunden waren. Für Arbeitsmaschinen und Geräte ist das unter Verschluss verwahrte Fahrzeugzubehör, das aufgrund gesetzlicher Bestimmungen mitgeführt werden muss sowie Zubehör, das der Verkehrssicherheit dient, mitversichert.

- c) Der Versicherer leistet auch Entschädigung bei Unterschlagung und unbefugtem Gebrauch für versicherte Sachen gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b). Unterschlagung ist dabei nur dann versichert, wenn dem Täter die Arbeitsmaschinen oder Geräte nicht zum Gebrauch in seinem eigenen Interesse, zur Veräußerung oder unter Eigentumsvorbehalt überlassen werden. Unbefugter Gebrauch ist nur versichert, wenn der Täter in keiner Weise berechtigt ist, die Arbeitsmaschinen oder Geräte zu gebrauchen. Nicht als unbefugter Gebrauch gilt insbesondere, wenn der Täter vom Verfügungsberechtigten mit der Betreuung der Arbeitsmaschinen oder Geräte beauftragt wird. Außerdem besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Täter in einem Näheverhältnis zu dem Verfügungsberechtigten steht (z. B. dessen Arbeitnehmer, Familien- oder Haushaltsangehörige).

2. Elektronische Bauelemente

Entschädigung für elektronische Bauelemente (Bauteile) der versicherten Sache wird nur geleistet, wenn eine versicherte Gefahr nachweislich von außen auf eine Austauschereinheit (im Reparaturfall üblicherweise auszutauschende Einheit) oder auf die versicherte Sache insgesamt eingewirkt hat. Ist dieser Beweis nicht zu erbringen, so genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist. Für Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten wird jedoch Entschädigung geleistet.

3. Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung für Schäden

- a) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder dessen Repräsentanten;
- b) durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand;
- c) durch Innere Unruhen;
- d) durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen;
- e) durch Terrorakte;
Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen;
- f) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein mussten, wobei bei Vorsatz keine Entschädigung geleistet wird und der Versicherer bei grober Fahrlässigkeit dazu berechtigt ist, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen;
- g) durch zwangsläufige, sich dauernd wiederholende, von außen einwirkende Einflüsse des bestimmungsgemäßen Einsatzes, soweit es sich nicht um Folgeschäden handelt;
- h) durch Erdbeben;
- i) durch Hochwasser und Überschwemmung; dieser Ausschluss gilt nicht für Arbeitsmaschinen und Geräte gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b);
- j) während der Dauer von Seetransporten;
- k) durch
 - aa) betriebsbedingte normale Abnutzung;
 - bb) betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung;
 - cc) korrosive Angriffe oder Abzehrungen;
 - dd) übermäßigen Ansatz von Kesselstein, Schlamm oder sonstigen Ablagerungen.

Diese Ausschlüsse gelten nicht für benachbarte Teile, die infolge eines solchen Schadens beschädigt werden und nicht auch ihrerseits aus Gründen gemäß aa) bis dd) bereits erneuerungsbedürftig waren.

Die Ausschlüsse gemäß bb) bis dd) gelten ferner nicht in den Fällen von Nr. 1 aa) und bb), dd) und ee); ob ein Konstruktionsfehler vorliegt, wird nach dem Stand der Technik zur Zeit der Konstruktion beurteilt, bei Material- oder Ausführungsfehlern nach dem Stand der Technik zur Zeit der Herstellung, bei Bedienungsfehlern nach dem Stand der geltenden Bedienungs-/Wartungsvorschriften;

- l) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten bekannt sein musste; wobei bei Vorsatz keine Entschädigung geleistet wird und der Versicherer bei grober Fahrlässigkeit dazu berechtigt ist, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;

- m) soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Frachtführer, Spediteur, Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat. Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer jedoch zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung. § 86 VVG – Übergang von Ersatzansprüchen – gilt für diese Fälle nicht. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen. Die Entschädigung ist zurückzuzahlen, wenn der Versicherungsnehmer einer Weisung des Versicherers nicht folgt oder soweit der Dritte dem Versicherungsnehmer Schadenersatz leistet.
- n) die durch den Betrieb von Verbrennungsmotoren mit Pflanzenöl entstehen.

§ 3 Versicherte Interessen

- a) Versichert ist das Interesse des Versicherungsnehmers.
Ist der Versicherungsnehmer nicht Eigentümer, so ist auch das Interesse des Eigentümers versichert. Die Bestimmungen zu versicherten Schäden und Gefahren bleiben unberührt.
- b) Bei Sicherungsübereignung gilt dies auch dann, wenn der Versicherungsnehmer das Eigentum nach Abschluss der Versicherung überträgt. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen gemäß §§ 95 ff VVG zur Veräußerung der versicherten Sache.
- c) Hat der Versicherungsnehmer die Sache unter Eigentumsvorbehalt verkauft, so ist auch das Interesse des Käufers versichert. Der Versicherer leistet jedoch keine Entschädigung für Schäden, für die der Versicherungsnehmer als Lieferant (Hersteller oder Händler) gegenüber dem Käufer einzutreten hat oder ohne auf den Einzelfall bezogene Sonderabreden einzutreten hätte.
- d) Hat der Versicherungsnehmer die Sache einem Dritten als Mieter, Pächter, Entleiher oder Verwahrer übergeben, so ist auch das Interesse dieses Dritten versichert, soweit dies besonders vereinbart ist.
Nicht versichert sind Schäden
 - aa) die durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit des Dritten oder dessen Personal verursacht wurden;
 - bb) die dadurch entstanden sind, dass die versicherten Sachen durch fachunkundiges Personal des Dritten bedient wurden;
- e) Hat der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, die er in seinem Betrieb verwendet oder Dritten überlässt (gemäß d)), selbst hergestellt, so leistet der Versicherer keine Entschädigung für Schäden, für die bei Fremdbezug üblicherweise der Lieferant (Hersteller oder Händler) einzutreten hätte.
- f) Im Übrigen gelten die Bestimmungen zur Versicherung für fremde Rechnung.

§ 4 Art und Verwendung von nicht stationären (mobilen) Arbeitsmaschinen und Geräten

1. Verwendungszweck

Der Einsatzbereich der gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b) versicherten Sachen gilt ausschließlich für eigene Zwecke im eigenen Betrieb. Ein Einsatz zu Tunnelarbeiten, auf Wasserbaustellen sowie ein gewerblicher Verleih sind nicht zulässig, sofern nichts anderes vereinbart wurde.

2. Nutzung zum vereinbarten Verwendungszweck

- a) Das Fahrzeug darf nur zu dem im Antrag angegebenen Zweck verwendet werden.
- b) Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebraucht. Außerdem dürfen der Versicherungsnehmer, der Halter oder der Eigentümer des Fahrzeugs es nicht wissentlich ermöglichen, dass das Fahrzeug von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.
- c) Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Außerdem dürfen der Versicherungsnehmer, der Halter oder der Eigentümer das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzen lassen, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

3. Folgen der Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich eine seiner in Nr. 2 a) bis c) geregelten Pflichten, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 5 Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes.

- a) Für Sachen gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 a) gelten als Versicherungsort die im Versicherungsschein bezeichneten Betriebsgrundstücke. Versicherungsschutz besteht auch während die versicherten Sachen innerhalb der bezeichneten Betriebsgrundstücke transportiert oder bewegt werden. Sollen sie zwischen den bezeichneten Betriebsgrundstücken transportiert oder bewegt werden, ist hierfür gesonderter Versicherungsschutz mit dem Versicherer zu vereinbaren.
- b) Für bestimmungsgemäß eingesetzte Sachen gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b) sind Versicherungsort die Einsatzgebiete innerhalb der Bundesrepublik Deutschland; demnach besteht auch Versicherungsschutz, wenn die versicherten Sachen zwischen den bezeichneten Betriebsgrundstücken transportiert oder bewegt werden. Kein Versicherungsschutz besteht jedoch bei Einsatz auf Gewässern und Wasserbaustellen.

§ 6 Versicherungswert; Versicherungssumme; Unterversicherung

1. Versicherungswert

Versicherungswert ist der Neuwert. Die im Versicherungsvertrag für jede versicherte Sache genannte Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

a) Neuwert ist der jeweils gültige Listenpreis der versicherten Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten (z. B. Kosten für Verpackung, Fracht, Zölle, Montage). Sonstige Rabatte und Preisnachlässe bleiben unberücksichtigt.

Wird die versicherte Sache nicht mehr in Preislisten geführt, so ist der letzte Listenpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten maßgebend; dieser Betrag ist ggf. entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen.

b) Mit dem Versicherer kann vereinbart werden:

aa) Versicherungswert ist der Kauf- oder Lieferpreis der Sache im Neuzustand zuzüglich der Bezugskosten; dieser Betrag ist ggf. entsprechend der Preisentwicklung für vergleichbare Sachen zu vermindern oder zu erhöhen;

bb) Versicherungswert ist die Summe der Kosten, die jeweils notwendig war, um die Sache in der vorliegenden Art und Güte (z. B. Konstruktion, Abmessung, Leistung) zuzüglich der Handelsspanne und der Bezugskosten wiederherzustellen (z. B. wenn weder ein Kauf- oder Lieferpreis ermittelt werden kann); dieser Betrag ist ggf. entsprechend der Preisentwicklung zu vermindern oder zu erhöhen.

c) Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt, so ist die Mehrwertsteuer einzubeziehen.

2. Versicherungssumme

a) Die Versicherungssumme wird gemäß Abschnitt A § 13 ABM 2019 an die Preisentwicklung versicherter Sachen angepasst. Der Versicherungsnehmer ist unabhängig davon dafür verantwortlich, dass die Versicherungssumme für die versicherte Sache während der Dauer des Versicherungsverhältnisses dem jeweils gültigen Versicherungswert entspricht. Dies gilt auch, wenn werterhöhende Änderungen vorgenommen werden.

b) Für während des jeweiligen Versicherungsjahres eintretende Preissteigerungen und für werterhöhende Änderungen an den versicherten Sachen erhöht sich die Versicherungssumme um einen Vorsorgebetrag von 10 %.

3. Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung.

§ 7 Versicherte und nicht versicherte Kosten

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) 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.

c) 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.

d) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschließen.

2. Zusätzliche Kosten

Sofern vereinbart, sind über die Wiederherstellungskosten hinaus die nachfolgend genannten Kosten bis zur Höhe der jeweils hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko versichert. Die jeweils vereinbarte Versicherungssumme vermindert sich nicht dadurch, dass eine Entschädigung geleistet wird.

a) Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten

aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, um versicherte und nicht versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich innerhalb des Versicherungsortes befinden,

– aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren;

– zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage zu transportieren und dort zu beseitigen.

bb) Nicht versichert sind jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erdreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft.

Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.

cc) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

dd) Die Entschädigung der Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten ist je Versicherungsfall auf 10 % der Versicherungssumme begrenzt

b) aa) Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge einer Kontamination durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden aufgrund behördlicher Anordnungen aufwenden muss, um

– Erdreich des Versicherungsortes zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;

– den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage zu transportieren und dort abzulagern;

– insoweit den Zustand des Versicherungsortes vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.

bb) Die Aufwendungen gemäß aa) sind nur versichert, sofern die behördlichen Anordnungen

– aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Schadens erlassen wurden;

– eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Schadens entstanden ist;

– innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Schadens ergangen sind und dem Versicherer ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen innerhalb von drei Monaten seit Kenntniserhalt gemeldet wurden.

cc) Wird durch den Schaden eine bereits bestehende Kontamination des Erdreiches erhöht, so sind nur die Aufwendungen versichert, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Schaden aufgewendet worden wäre.

Die hiernach zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.

dd) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der Einliefererhaftung sind nicht versichert.

ee) Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

ff) Die Entschädigung der Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich ist je Versicherungsfall auf 10 % der Versicherungssumme begrenzt.

c) Bewegungs- und Schutzkosten

Dies sind Kosten, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens aufwenden muss, wenn zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

Die Entschädigung der Bewegungs- und Schutzkosten ist je Versicherungsfall auf 10 % der Versicherungssumme begrenzt.

d) Luftfrachtkosten

Dies sind Mehrkosten für Luftfracht, die der Versicherungsnehmer infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache aufwendet. Die Entschädigung der Mehrkosten für Luftfracht ist je Versicherungsfall auf 5.000 € begrenzt

e) Kosten für die Wiederherstellung von Daten

aa) Versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten des Betriebssystems, welche für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig sind, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens an dem Datenträger eingetreten ist, auf dem diese Daten gespeichert waren.

bb) Sofern vereinbart, sind andere Daten versichert.

cc) Die Entschädigung der Kosten für die Wiederherstellung von Daten ist je Versicherungsfall auf 5.000 € begrenzt.

f) Der Versicherer ersetzt Feuerlöschkosten, die der Versicherungsnehmer zur Brandbekämpfung für geboten halten durfte, einschließlich der Kosten für Leistungen der Feuerwehr oder anderer im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung verpflichteter Institutionen, soweit diese nicht nach den Bestimmungen über die Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens zu ersetzen sind.

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

Freiwillige Zuwendungen des Versicherungsnehmers an Personen, die sich bei der Brandbekämpfung eingesetzt haben, sind nur zu ersetzen, wenn der Versicherer vorher zugestimmt hat.

Die Entschädigung der Feuerlöschkosten ist je Versicherungsfall auf 10.000 € begrenzt.

§ 8 Umfang der Entschädigung

1. Schadenumfang

Im Versicherungsfall wird zwischen Teilschaden, Totalschaden und Abhandenkommen unterschieden.

Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten nicht höher sind als der Zeitwert der versicherten Sache unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles. Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert durch einen Abzug insbesondere für Alter, Abnutzung und technischen Zustand.

Versicherte Sachen, die in verschiedenen Positionen bezeichnet sind, gelten auch dann nicht als einheitliche Sache, wenn sie wirtschaftlich zusammen gehören.

Werden versicherte Sachen in einer Sammelposition aufgeführt, so gelten sie nicht als einheitliche Sache, sofern diese eigenständig verwendet werden können.

2. Teilschaden

Entschädigt werden alle für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes notwendigen Aufwendungen abzüglich des Wertes des Altmaterials. Der Versicherungsnehmer erwirbt dabei den Anspruch auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt, nur, soweit und sobald er innerhalb von 2 Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles die vollständige und

fachgerechte Wiederherstellung sicherstellt. Restwerte werden auf die Entschädigungsleistung angerechnet.

- a) Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere
 - aa) Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;
 - bb) Lohnkosten und lohnabhängige Kosten, auch übertarifliche Lohnanteile und Zulagen, ferner Mehrkosten durch tarifliche Zuschläge für Überstunden sowie für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten;
 - cc) De- und Remontagetagekosten;
 - dd) Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;
 - ee) Kosten für die Wiederherstellung des Betriebssystems, welches für die Grundfunktion der versicherten Sache notwendig ist;
 - ff) Kosten für das Aufräumen und das Dekontaminieren der versicherten Sache oder deren Teile sowie Kosten für das Vernichten von Teilen der Sache, ferner Kosten für den Abtransport von Teilen in die nächstgelegene geeignete Abfallentsorgungsanlage, jedoch nicht Kosten aufgrund der Einliefererhaftung.
- b) Ein Abzug von den Wiederherstellungskosten in Höhe der Wertverbesserung wird vorgenommen an
 - aa) Hilfs- und Betriebsstoffen, Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmitteln, Werkzeugen aller Art sowie sonstigen Teilen, die während der Lebensdauer der versicherten Sache erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Sache zerstört oder beschädigt werden;
 - bb) Transportbändern, Raupen, Kabeln, Stein- und Betonkübeln, Ketten, Seilen, Gurten, Riemen, Bürsten, Kardenbelägen und Bereifungen, Verbrennungsmotoren, Akkumulatoren und Röhren. Der Abzug bei Transportbändern beträgt 10 % pro Jahr, vom 6. Jahr an jedoch nur noch 5 % pro Jahr;
 - cc) Zylinderköpfe, Zylinderbuchsen, einteiligen Kolben, Kolbenböden und Kolbenringen von Kolbenmaschinen. Der Abzug beträgt 10 % pro Jahr, höchstens jedoch 50 %.
- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
 - aa) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
 - bb) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen.

Wird eine Konstruktionseinheit, z. B. ein Motor, ein Getriebe oder ein Baustein, ausgewechselt, obgleich sie neben beschädigten Teilen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch unbeschädigte umfasst, so wird die Entschädigung hierfür angemessen gekürzt; dies gilt jedoch nicht, wenn die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, die Kosten für die Auswechslung der Konstruktionseinheit übersteigen würden.

Werden beschädigte Teile erneuert, obgleich eine Reparatur ohne Gefährdung der Betriebssicherheit möglich ist, so ersetzt der Versicherer die Kosten, die für eine Reparatur der beschädigten Teile notwendig gewesen wären, jedoch nicht mehr als die für die Erneuerung aufgewendeten Kosten;
 - cc) Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
 - dd) entgangener Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;
 - ee) Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung;
 - ff) Kosten für Arbeiten, die zwar für die Wiederherstellung erforderlich sind, aber nicht an der versicherten Sache selbst ausgeführt werden
 - gg) Vermögensschäden.

3. Totalschaden, Abhandenkommen

- a) Entschädigt wird der Zeitwert. Für die Berechnung des Zeitwertes wird ein Abzug in Höhe von 10 % pro Jahr ausgehend vom Neuwert – beginnend mit dem Baujahr der versicherten Maschine – als Entwertung angenommen. Der Zeitraum beginnt mit dem Monat und dem Jahr in dem die Maschine gebaut worden ist. Der Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Der Versicherungsnehmer erwirbt dabei den Anspruch auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt, nur, soweit und sobald er innerhalb von 2 Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles die Wiederbeschaffung oder vollständige und fachgerechte Wiederherstellung sicherstellt. Restwerte werden auf die Entschädigungsleistung angerechnet. Die Entschädigung des Neuwertanteils erfolgt nur, soweit der Versicherungsnehmer diese Entschädigung nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag beanspruchen kann.
- b) Für Maschinen deren Entwertung gemäß Nr. 3 a) mehr als 60 % beträgt, erfolgt die Entschädigung zum Zeitwert.

4. Zusätzliche Kosten

Zusätzliche Kosten, die infolge eines ersatzpflichtigen Schadens über die Wiederherstellungskosten hinaus aufgewendet werden müssen, ersetzt der Versicherer im Rahmen der hierfür vereinbarten Versicherungssummen auf Erstes Risiko. Die zusätzlichen Kosten werden nur ersetzt, soweit sie tatsächlich angefallen sind.

5. Grenze der Entschädigung

Grenze der Entschädigung ist die Versicherungssumme bzw. der auf die betroffene Sache entfallende Teil der Versicherungssumme.

6. Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

Wenn Unterversicherung vorliegt, wird nur der Teil des nach Nr. 1 bis 5 ermittelten Betrages ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die Versicherungssumme zu dem Versicherungswert. Dies gilt nicht für Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

7. Entschädigungsberechnung bei grober Fahrlässigkeit

Haben der Versicherungsnehmer oder seine Repräsentanten den Schaden grob fahrlässig herbeigeführt, wird die Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt.

8. Mehrwertsteuer

Der Versicherer ersetzt die Mehrwertsteuer nur, wenn und soweit sie bei der vollständigen und fachgerechten Wiederherstellung nach Nr. 2 oder bei der Wiederbeschaffung nach Nr. 3 tatsächlich angefallen ist. Die Mehrwertsteuer wird nicht erstattet, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist.

9. Selbstbehalt

Der nach Nr. 1 bis 8 ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.

Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen. Entstehen die mehreren Schäden jedoch an derselben Sache und besteht außerdem ein Ursachenzusammenhang zwischen diesen Schäden, so wird der Selbstbehalt nur einmal abgezogen.

§ 9 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 – ab Fälligkeit zu verzinsen;
- b) der Zinssatz beträgt 4 % p. a.;
- c) die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und 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.

5. Abtretung des Entschädigungsanspruches

Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

§ 10 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass der Schaden 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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) die ermittelten oder vermuteten Ursachen und den Zeitpunkt, von dem an der Sachschaden für den Versicherungsnehmer nach den anerkannten Regeln der Technik frühestens erkennbar war;
- b) den Umfang der Beschädigung und der Zerstörung, insbesondere
 - aa) ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen mit deren Werten unmittelbar vor dem Schaden sowie deren Neuwerten zur Zeit des Schadens;
 - bb) die für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung in den Zustand vor Schadeneintritt erforderlichen Kosten;
 - cc) die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- c) die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten.

5. Verfahren nach Feststellung

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

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 11 Wiedererbeigeschaffte Sachen

1. Anzeigepflicht

Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies nach Kenntniserlangung dem Versicherer unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen

2. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung in voller Höhe ihres Versicherungswertes gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb

- a) 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 Wiederherstellungskosten 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.

§ 12 Wechsel der versicherten Sachen

Erhält der Versicherungsnehmer anstelle der im Versicherungsvertrag bezeichneten Sache eine andere, jedoch technisch vergleichbare Sache, so besteht nach entsprechender Anzeige des Versicherungsnehmers hierfür vorläufige Deckung.

Die vorläufige Deckung endet

- a) mit dem Abschluss des neuen Versicherungsvertrages oder
- b) mit Beginn eines weiteren Vertrages über vorläufige Deckung mit gleichartigem Versicherungsschutz oder
- c) mit der Beendigung der Vertragsverhandlungen, spätestens jedoch nach drei Monaten.

Die vorläufige Deckung entfällt rückwirkend ab Beginn, wenn der Beitrag nach Aufforderung nicht in der vom Versicherer festgesetzten Frist gezahlt wird.

§ 13 Anpassung von Versicherungssumme und Beitrag

1. Automatische Anpassung der Beiträge und Versicherungssummen

a) Versicherungssummen und Beiträge erhöhen oder vermindern sich aufgrund der Preis- und Lohnentwicklung mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres. Eine Anpassung der Beiträge erfolgt dabei nur, wenn die Versicherungssummen gleichzeitig angepasst werden.

b) Basis für die Anpassung von Beiträgen und Versicherungssummen sind die Löhne und Preise in der Investitionsgüter-Industrie vom Januar/März 1971. Maßgebend sind die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes, und zwar

aa) für die Preisentwicklung der Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte (Inlandabsatz), Gruppe Investitionsgüter;

bb) für die Lohnentwicklung der Index der Bruttostundenverdienste der Arbeiter in der Investitionsgüter-Industrie (alle Arbeiter).

Die Anpassung wird mit den letzten vor Ende eines Kalenderjahres veröffentlichten Indizes ermittelt und für den im folgenden Kalenderjahr fälligen Jahresbeitrag wirksam.

c) Für die Anpassung der Versicherungssummen und Beiträge wird zu 30 % die Preisentwicklung nach b) aa) und zu 70 % die Lohnentwicklung nach b) bb) berücksichtigt.

Der Anpassungssatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma errechnet und gerundet.

Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

Die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Schadensfalls errechnet der Versicherer aus der Versicherungssumme zum Versicherungsbeginn und den Anpassungssätzen seit Versicherungsbeginn.

d) Der Versicherungsnehmer kann der Anpassung der Beiträge und Versicherungssummen widersprechen, wenn sich durch die Anpassung der Beitrag für das folgende Versicherungsjahr um mehr als 10 % erhöht oder die Beitragssteigerung in drei aufeinander folgenden Versicherungsjahren mehr als 20 % beträgt.

Im Fall eines Widerspruchs gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht nicht mehr. Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung bleibt davon unberührt.

Der Widerspruch ist spätestens einen Monat nach der Mitteilung über die Beitragserhöhung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Sie wird zu Beginn des Versicherungsjahres wirksam, für das der Beitrag erhöht werden sollte.

2. Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen

a) Der Versicherer ist berechtigt, die vertraglich vereinbarten Beiträge für bestehende Versicherungsverträge zu erhöhen, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungssteuer) des Geschäftsjahres überschreiten.

Zu den Aufwendungen des Geschäftsjahres zählen die Schadenaufwendungen für Versicherungsfälle und die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb.

Zusätzlich müssen mindestens in einem der vier vorangegangenen Geschäftsjahre die vorgenannten jeweiligen Aufwendungen des Geschäftsjahres die jeweils gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungssteuer) des Geschäftsjahres überschritten haben.

Basis für eine mögliche Anpassung sind die durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüften Jahresabschlüsse der Geschäftsjahre.

Der geänderte Beitrag darf den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Tarifbeitrag für neu abgeschlossene gleiche Versicherungsverträge nicht überschreiten.

b) Eine Erhöhung nach a) darf 20 Prozent des Beitrags nicht überschreiten. Eine Beitragsanpassung ist nicht möglich, wenn die Voraussetzungen nach a) allein aufgrund einer Steigerung der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb gegenüber dem Vorjahr erfüllt werden.

c) Vermindert sich bei einer Neukalkulation der Tarifbeitrag für Versicherungsverträge, ist der Versicherer verpflichtet, den Tarifbeitrag für bereits bestehende gleiche Versicherungsverträge auf die Höhe des neuen Tarifbeitrags abzusenken.

d) Die Beitragsanpassung tritt zum 1. Juli des auf das Geschäftsjahr folgenden Jahres für das ab diesem Zeitpunkt beginnende Versicherungsjahr in Kraft. Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung der Beiträge spätestens einen Monat vor Fälligkeit des Beitrags in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit.

e) Erhöht der Versicherer den Beitrag nach a), kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, den Versicherungsvertrag in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen.

- f) Die Regelungen der Absätze a) bis e) gelten unabhängig davon, ob im Vertrag eine zusätzliche Vereinbarung zu einer automatischen Angleichung von Beitrag oder Versicherungssumme (z. B. aufgrund einer Anpassungsklausel) getroffen wurde.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für 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 Fragen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) im Sinne des Satzes 1 stellt. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Abs. 1, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19-21 VVG vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsänderung vornehmen. Der Versicherer kann nach § 21 Abs. 2 VVG auch leistungsfrei sein.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind gemäß § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes; Dauer und Ende des Vertrages

1. **Beginn des Versicherungsschutzes**
Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
2. **Dauer**
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
3. **Stillschweigende Verlängerung**
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
4. **Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**
Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
5. **Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
6. **Wegfall des versicherten Interesses**
Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.

§ 3 Beitrag; Zahlungsperiode; Kurztarif; Versicherungsjahr

1. **Beitrag**
Die Beiträge können, je nach Vereinbarung, in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichtet werden.
2. **Zahlungsperiode**
Die Zahlungsperiode umfasst, je nach Vereinbarung, bei Monatsbeiträgen einen Monat, bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr, bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und bei Jahresbeiträgen ein Jahr.
Die Zahlungsperiode ist die Versicherungsperiode nach § 12 VVG.
Beim Einmalbeitrag kann die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer entsprechen.
Die Vertragsdauer, die sich von der Zahlungsperiode unterscheiden kann, ist in Abschnitt B § 2 geregelt.
3. **Kurztarif**
Endet der Versicherungsvertrag innerhalb der ersten zwölf Monate oder wird er für die Dauer von weniger als einem Jahr abgeschlossen, werden bei einer Versicherungsdauer

– bis zu 1 Monat	15 %
– bis zu 3 Monaten	30 %
– bis zu 6 Monaten	60 %
– bis zu 10 Monaten	90 %
– über 10 Monaten	100 %

 des Beitrags für ein ganzes Jahr berechnet. Der Mindestbeitrag beträgt 20 € zuzüglich Versicherungssteuer, höchstens jedoch den Beitrag für ein ganzes Jahr.

4. Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer jedoch nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

§ 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags; Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

1. **Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**
Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.
Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder von getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
2. **Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags**
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 37 VVG berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten oder auch leistungsfrei.

§ 5 Folgebeitrag

1. **Fälligkeit**
 - a) Ein Folgebeitrag wird am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode fällig.
 - b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
2. **Folgen der Nichtzahlung**
Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich aus § 38 VVG.
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

§ 6 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

1. **Rechtzeitige Zahlung**
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
2. **Beendigung des Lastschriftverfahrens**
Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.
Bei monatlicher Beitragszahlung (die monatliche Beitragszahlung ist nur bei Teilnahme am Lastschriftverfahren möglich), ist der Versicherer darüber hinaus berechtigt, den Vertrag auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen.
Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) aufgefordert worden ist.
Die von Banken erhobenen Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen SEPA-Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf des Versicherungsjahres oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**
 - a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarter Sicherheitsvorschriften;
 - bb) die Einhaltung aller vertraglich bestimmten sonstigen Obliegenheiten.
 - b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

2. **Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles**
 - a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen; erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln;
 - ee) Schäden durch 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. Bei Schäden bis zu einer Höhe von voraussichtlich 5.000 € kann mit der Reparatur stets sofort begonnen werden. Die beschädigten Teile sind jedoch zur Beweissicherung aufzubewahren;
 - hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - ii) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
 - b) b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. **Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung**
 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 2, so ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 und 82 VVG leistungsfrei. Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

§ 9 Gefahrerhöhung

Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten. Der Versicherungsnehmer hat jede Gefahrerhöhung, die ihm bekannt wird, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, und zwar auch dann, wenn sie ohne seinen Willen eintritt. Im Übrigen gelten die §§ 23 bis 27 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsänderung vornehmen oder auch leistungsfrei sein.

§ 10 Überversicherung

- a) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer nach Maßgabe des § 74 VVG die Herabsetzung der Versicherungssumme und des Beitrags verlangen.
- b) Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 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), ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor dem Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat. Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

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 Beiträge errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
 - c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. **Beseitigung der Mehrfachversicherung**
 Eine Mehrfachversicherung kann auf Verlangen des Versicherungsnehmers nach Maßgabe des § 79 VVG durch Aufhebung oder Herabsetzung der Versicherungssumme des später geschlossenen Vertrages beseitigt werden. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

§ 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**
 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 dann zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist. Im Übrigen gilt § 47 VVG.

§ 13 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, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 86 Abs. 2 VVG leistungsfrei.

§ 14 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. **Kündigungsrecht**
 Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.
2. **Kündigung durch Versicherungsnehmer**
 Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

§ 15 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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.

§ 16 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständige 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 oder seines Namens dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

§ 17 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 18 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 19 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtlich zuständiges Gericht

1. Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden

Sollte der Versicherungsnehmer mit den Leistungen des Versicherers nicht zufrieden sein, kann er sich an die zuständige Agentur, die zuständige Bezirksdirektion oder an die Direktion in Hannover wenden. Die Kontaktdaten der zuständigen Agentur und der zuständigen Bezirksdirektion können den Vertragsunterlagen entnommen werden, die der Direktion Hannover lauten:

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Platz der Mecklenburgischen 1 · 30625 Hannover
Postanschrift: 30619 Hannover
E-Mail: DA82@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon 0511 5351-513 · Telefax 0511 5351-8299

Darüber hinaus kann sich der Versicherungsnehmer auch an den Versicherungsombudsmann e.V. oder an die Versicherungsaufsicht wenden. Außerdem hat er die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

a) Versicherungsombudsmann

Als Verbraucher kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e.V. wenden, wenn er mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632 · 10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Telefon 0800 3696000 · Telefax 0800 3699000

(jeweils kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Verbraucher, die diesen Vertrag online (z.B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Die Beschwerde des Versicherungsnehmers wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann e.V. weitergeleitet.

b) Versicherungsaufsicht

Ist der Versicherungsnehmer mit seiner Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann er sich auch an die für den Versicherer zuständige Aufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt als Versicherungsunternehmen der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108 · 53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de

Telefon 0228 4108-0 · Telefax 0228 4108-1550

Hinweis: Das BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden

2. Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsvermittler bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

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

3. Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

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

§ 20 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 21 Sanktionsklausel

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

Deckungsbausteine zu den Allgemeinen Bedingungen für die Maschinenversicherung (Mecklenburgische ABM 2019)

I. Deckungsbausteine für stationäre technische Betriebseinrichtungen

DBS01 Miete für Ersatzgeräte

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBS01

Der Deckungsbaustein DBS01 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden kann. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019, soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBS01 nicht davon abgewichen wird.

2. Umfang der Versicherung

Der Versicherer ersetzt bei einem ersatzpflichtigem Sachschaden, an einer gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 a) versicherten Maschine, die nachgewiesenen Miet- oder Leihkosten, die der Versicherungsnehmer aufwenden muss, um vergleichbare Maschinen/Anlagen vorübergehend anzumieten oder auszuleihen. Die Aufwendungen in Höhe von maximal 250 € je Ausfalltag werden für die Dauer der Reparatur oder Wiederbeschaffung, maximal jedoch für 20 Tage ersetzt. Eine Anrechnung auf die Entschädigungsleistung für Wiederherstellungskosten gemäß Abschnitt A § 8 Nr. 2 ABM 2019 erfolgt nicht. Der Selbstbehalt beträgt 2 Kalendertage.

DBS02 Erweiterungspaket für stationäre technische Betriebseinrichtungen

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBS02

Der Deckungsbaustein DBS02 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden kann. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019, soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBS02 nicht davon abgewichen wird.

2. Erweiterter Versicherungsschutz

- Schäden durch Einbruchdiebstahl von sonstigem Zubehör, Reserve- und Ersatzteilen
Schäden durch Einbruchdiebstahl von nicht mit den Maschinen, maschinellen Einrichtungen und Apparaten verbundenen Zusatzgeräten, Reserve- und Ersatzteilen sind abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2 a) ABM 2019 versichert, jedoch nur, wenn diese Teile in verschlossenen Räumen gelagert werden.
Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 € begrenzt.
- Kosten für die Wiederherstellung von Daten werden abweichend von Abschnitt A § 7 Nr. 2 e) ABM 2019 je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 15.000 € ersetzt.
- Die Positionen Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 a) ABM 2019, Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 b) ABM 2019 sowie Bewegungs- und Schutzkosten gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 c) ABM 2019 werden jeweils je Versicherungsfall bis zu 25 % der Versicherungssumme ersetzt.
- Luftfrachtkosten nach Abschnitt A § 7 Nr. 2 d) ABM 2019 werden je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 10.000 € ersetzt.
- Feuerlöschkosten nach Abschnitt A § 7 Nr. 2 f) ABM 2019 werden je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 25.000 € ersetzt.
- In Erweiterung von Abschnitt A § 5 ABM 2019 besteht für versicherte Sachen, die zur Reparatur oder Durchführung einer erforderlichen Revision/Überholung in eine außerhalb des Versicherungsortes gelegene Werkstatt gebracht werden, während des Hin- und Rücktransportes und des Werkstattaufenthaltes innerhalb der Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland Versicherungsschutz. Die Entschädigungsleistung ist je Versicherungsfall auf 50.000 € begrenzt.
Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.
- Schäden durch Pflanzenölbetrieb
Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 3 n) ABM 2019 sind Schäden durch den Betrieb von Verbrennungsmotoren mit Pflanzenölen je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 20.000 € auf Erstes Risiko mitversichert. Eine höhere Entschädigungsgrenze kann mit dem Versicherer vereinbart werden.
- Sofortreparatur
Abweichend von Abschnitt B § 8 Nr. 2 a) gg) ABM 2019 kann bei Schäden bis zu einer Höhe von voraussichtlich 10.000 € mit der Reparatur sofort begonnen werden. Die beschädigten Teile sind jedoch zur Beweissicherung aufzubewahren.
- Grobe Fahrlässigkeit
 - Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 1 a) ABM 2019 verzichtet der Versicherer auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles bis zu einer Entschädigung einschließlich versicherter Kosten von voraussichtlich 20.000 €.
 - aa) gilt nicht bei Verletzung der Sicherheitsvorschriften oder anderer Obliegenheiten.
- Verderb nicht versicherter Erzeugnisse
Wenn bei einem – gemäß ABM 2019 – versicherten Schaden an einer versicherten Sache (z. B. Ausfall der Kühlanlage nach Blitzschlag) gleichzeitig im Rahmen der ABM 2019 nicht versicherte Erzeugnisse verdorben werden,

leistet der Versicherer für die verdorbenen Sachen Entschädigung je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 1.000 € auf Erstes Risiko.

- Innere Betriebsschäden elektronische Bauelemente
Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 2 ABM 2019 sind Schäden an elektronischen Bauelementen (Bauteile) der versicherten Sache, ohne dass der Schaden nachweislich auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist, bis zu einem Betrag von 2.500 € auf Erstes Risiko mitversichert.
- Kreditübernahme im Schadenfall
Der Versicherer ersetzt bei einem – gemäß ABM 2019 – ersatzpflichtigem Schaden die nachgewiesenen Aufwendungen für Tilgung, Zinsen und Gebühren aus Kreditverträgen, wenn hierdurch die technische Einsatzmöglichkeit der versicherten Sache unterbrochen oder beeinträchtigt wird. Die Aufwendungen in Höhe von maximal 50 € je Ausfalltag werden für die Dauer der Reparatur oder Wiederbeschaffung, maximal jedoch für 30 Tage ersetzt. Eine Anrechnung auf die Entschädigungsleistung für Wiederherstellungskosten gemäß Abschnitt A § 8 Nr. 2 ABM 2019 erfolgt nicht. Der Selbstbehalt beträgt 7 Kalendertage.
- Neuwertentschädigung bei Totalschaden/Abhandenkommen
Abweichend von Abschnitt A § 8 Nr. 3 a) ABM 2019 verzichtet der Versicherer bei Schadeneintritt in den ersten beiden Jahren, beginnend mit dem Baujahr der versicherten Maschine, auf den Abzug in Höhe 10 % pro Jahr. Das Baujahr ergibt sich aus dem Monat und dem Jahr in dem die Maschine gebaut worden ist.
Die weiteren Regelungen von Abschnitt A § 8 Nr. 3 ABM 2019 bleiben hiervon unberührt.

DBS03 Datenversicherung

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBS03

Der Deckungsbaustein DBS03 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden kann. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019 soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBS03 nicht davon abgewichen wird.

2. Versicherte und nicht versicherte Kosten

- Versichert sind zusätzlich Kosten für die Wiederherstellung von
 - Daten (d. h. digitalisierte maschinenlesbare Informationen);
 - betriebsfertigen und funktionsfähigen Standardprogrammen und individuell hergestellten Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer berechtigt ist;
soweit sich diese auf einem versicherten Datenträger befinden.
- Nicht versichert sind Kosten für die Wiederherstellung von Daten und Programmen, die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.

3. Versicherte Sachen

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 4 a) ABM 2019 sind Wechseldatenträger versichert. Wechseldatenträger gelten nicht als elektronisches Bauelement.

4. Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung, sofern der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten oder Programme infolge eines dem Grunde nach versicherten Schadens gemäß Abschnitt A § 2 ABM 2019 an dem Datenträger oder der Datenverarbeitungsanlage, auf dem diese gespeichert waren, eingetreten ist.

5. Versicherungsort

In Ergänzung zu Abschnitt A § 5 ABM 2019 besteht Versicherungsschutz für Sicherungsdenträger und Sicherungsdaten in deren Auslagerungsstätten sowie auf den Verbindungswegen zwischen Versicherungsort und Auslagerungsstätte.

6. Versicherungswert; Versicherungssumme

- Versicherungswert sind abweichend von Abschnitt A § 6 Nr. 1 AMgB 2019 bei
 - Daten und Programmen die Wiederbeschaffungs- bzw. Wiedereingabekosten (siehe Nr. 7 a);
 - Wechseldatenträgern die Wiederbeschaffungskosten;
- Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

7. Umfang der Entschädigung für Daten und Programme

- Entschädigt werden abweichend von Abschnitt A § 8 ABM 2019 die für die Wiederherstellung des früheren, betriebsfertigen Zustandes der Daten und Programme notwendigen Aufwendungen. Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere die erforderliche
 - maschinelle Wiedereingabe aus Sicherungsdenträgern;
 - Wiederbeschaffung und Wiedereingabe oder Wiederherstellung von Stamm- und Bewegungsdaten (einschl. dafür erforderlicher Belegaufbereitung/Informationsbeschaffung);
 - Wiederbeschaffung und Neuinstallation von Standardprogrammen;
 - Wiedereingabe von Programmdateien individuell hergestellter Programme und Programmweiterungen (z. B. Konfigurationen, Funktionsblöcke) aus beim Versicherungsnehmer vorhandenen Belegen (z. B. Quellcodes).
- Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen keine Entschädigung
 - für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder

Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker, Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzwerb);

- bb) für die Korrektur von manuell fehlerhaft eingegebenen Daten;
 - cc) für Fehlerbeseitigungskosten in Programmen;
 - dd) für Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
 - ee) für sonstige Vermögensschäden;
 - ff) soweit die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe der Daten oder Programme nicht notwendig ist;
 - gg) soweit die Wiederbeschaffung oder Wiedereingabe der Daten oder Programme nicht innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des Schadens durchgeführt wurde.
- c) Grenze der Entschädigung ist jede der vereinbarten Versicherungssummen.
d) Bei Unterversicherung wird kein Abzug von der Entschädigung vorgenommen.
e) Der nach a) bis c) ermittelte Betrag wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Entstehen mehrere Schäden, so wird der Selbstbehalt jeweils einzeln abgezogen.

8. Sonstige vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Ergänzend zu Abschnitt B § 8 Nr. 1 a) ABM 2019 hat der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles
- aa) eine übliche, jedoch mindestens einmal wöchentliche Datensicherung vorzunehmen, d. h. Duplikate der versicherten Daten und Programme anzufertigen und so aufzubewahren, dass bei einem Versicherungsfall Originale und Duplikate nicht gleichzeitig beschädigt werden oder abhanden kommen können. Die technischen Einrichtungen zur Datensicherung müssen jeweils dem Stand der Technik entsprechen;
 - bb) sicherzustellen, dass Form und Struktur der Daten auf dem Sicherungsträger so beschaffen sind, dass deren Rücksicherung technisch möglich ist, z. B. durch Sicherung mit Prüfoption (Verify) und Durchführung von Rücksicherungstests.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in a) genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 ABM 2019 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein. Führt die Verletzung der Obliegenheit zu einer Gefahrerhöhung, gilt Abschnitt B § 9 Absatz 2 ABM 2019. Danach kann der Versicherer kündigen oder leistungsfrei sein.

9. Sonstige vertraglich vereinbarte Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Ergänzend zu Abschnitt B § 8 Nr. 2 a) ABM 2019 hat der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles
- aa) IT-Systeme oder Datenträger, die mit dem Verlust oder der Veränderung von Daten im Zusammenhang stehen, bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - bb) nach Eintritt eines Versicherungsfalles gemäß Nr. 7 dem Versicherer auf dessen Verlangen die Originaldatenträger des betroffenen Programms vorzulegen.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in a) genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, so kann der Versicherer nach Maßgabe von Abschnitt B § 8 ABM 2019 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei sein.

DBS04 Rohbau- und Montageversicherung

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBS04

Der Deckungsbaustein DBS04 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019 soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBS04 nicht davon abgewichen wird.

2. Versichertes Interesse, Subsidiarität

- a) Versichert ist ausschließlich das Interesse des Versicherungsnehmers als Besteller.
- b) Entschädigungsleistungen aus der Klausel DBS04 in Verbindung mit den ABM 2019 sowie weiterer Klauseln erfolgen nur, wenn und soweit keine Leistungsansprüche aus anderen Versicherungsverträgen bestehen.

3. Versicherte und nicht versicherte Sachen

- a) Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 1 a) ABM 2019 sind alle Lieferungen und Leistungen für die Errichtung der im Versicherungsvertrag bezeichneten stationären technischen Betriebseinrichtungen versichert, sobald sie erstmalig innerhalb des Versicherungsortes abgeladen worden sind.
- b) In Ergänzung zu Abschnitt A § 1 ABM 2019 gelten alle Lieferungen und Leistungen für die im Versicherungsvertrag bezeichneten Einhausungen (Neu- oder Umbauten) nur als versichert, wenn dies besonders vereinbart wird.

4. Beginn, Vertragsdauer und Ende der Versicherung

- a) Die Klausel zur Rohbau- bzw. Montageversicherung von stationären technischen Betriebseinrichtungen hat eine Laufzeit von maximal drei Monaten inkl. einen Monat Erprobung; Abweichungen davon können mit dem Versicherer vereinbart werden.
- b) Der Versicherungsschutz beginnt, sobald die versicherten Sachen am Versicherungsort abgeladen wurden und endet, wenn die stationären technischen Betriebseinrichtungen betriebsfertig sind.

- c) Dem Versicherer ist der Baubeginn – die evtl. Aufnahme und das Ende eines Probebetriebs – und die Betriebsfertigkeit zu melden.

5. Versicherungswert; Versicherungssumme

- a) Für den Zeitraum, in dem Versicherungsschutz besteht, ist der Versicherungswert zugrunde zu legen, der auch im Rahmen der ABM 2019 zu bestimmen ist.
- b) Ergibt sich gegenüber dem Versicherungswert nach ABM 2019 ein niedrigerer Versicherungswert, weil bestimmte Teile der technischen Betriebs-einrichtung bereits montiert oder erbaut worden sind, kann bis zur Betriebsfertigkeit ein geringerer Versicherungswert angesetzt werden, dies ist aber mit dem Versicherer abzustimmen und nach Aufforderung zu belegen.
- c) Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert nach Abschnitt A § 6 Nr. 1 ABM 2019 entsprechen sollte.

6. Obliegenheiten

- a) Anzeigepflichten, Gefahrerhöhungen
Die Obliegenheiten nach den ABM 2019 gelten analog, soweit sie auf die in Bau befindlichen technischen Betriebseinrichtungen sowie evtl. mitversicherter Einhausungen anwendbar sind.
Anzuzeigen sind Gefahrerhöhungen bis zum Eintritt der Betriebsfertigkeit. Gefahrerhöhungen sind z. B. zu vermuten:
– wenn gegenüber der Planung wesentliche bauliche Veränderungen an stationären technischen Betriebseinrichtungen sowie evtl. mitversicherter Einhausungen vorgenommen werden,
- b) Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
Die Obliegenheiten nach ABM 2019 gelten analog, soweit sie auf die in Bau befindlichen stationären technischen Betriebseinrichtungen anwendbar sind.
- c) Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles Es gilt die Regelung nach ABM 2019.

II. Deckungsbausteine für nichtstationäre (mobile) Arbeitsmaschinen und Geräte

DBM01 Teilkasko

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBM01

Der Deckungsbaustein DBM01 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden kann. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019, soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBM01 nicht davon abgewichen wird.

Der Deckungsbaustein DBM01 schränkt den Deckungsumfang der ABM 2019 deutlich ein; er bietet auch einen geringeren Versicherungsschutz als der Deckungsbaustein DBM02 – Vollkasko.

2. Umfang der Versicherung

- a) Versicherte Sachen
Der Deckungsbaustein Teilkasko in Verbindung mit den ABM 2019 gilt nur für Arbeitsmaschinen und Geräte gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b) ABM 2019.
- b) Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden
Abweichend von Abschnitt A § 2 ABM 2019 besteht Versicherungsschutz bei Beschädigung, Zerstörung, Totalschaden oder Verlust der versicherten Arbeitsmaschinen und Geräte einschließlich mitversicherter Teile durch die nachfolgenden Ereignisse:
 - aa) Brand, Blitzschlag und Explosion. Als Brand gilt ein Feuer mit Flammenbildung, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag. Nicht als Brand gelten Schmor- und Sengschäden. Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen. Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.
 - bb) Abhandenkommen, durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, unbefugten Gebrauch durch betriebsfremde Personen oder Unterschlagung. Unterschlagung ist nur versichert, wenn dem Täter die Maschine weder zum Gebrauch in seinem eigenen Interesse, noch zur Veräußerung noch unter Eigentumsvorbehalt überlassen wird.
 - cc) Unmittelbare Einwirkung von Sturm, Hagel, Überschwemmung, Lawinen und Erdbeben auf Arbeitsmaschinen und Geräte. Als Sturm gilt eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde). Lawinen sind plötzlich an Berghängen niedergehende Schnee- und Eismassen (ausgenommen Dachlawinen). Erdbeben ist ein plötzliches naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen. Eingeschlossen sind Schäden, die dadurch verursacht werden, dass durch diese Naturgewalten Gegenstände auf oder gegen Arbeitsmaschinen und Geräte geworfen werden. Ausgeschlossen sind Schäden, die auf ein durch diese Naturgewalten veranlassenes Verhalten des Fahrers bzw. des Bedieners zurückzuführen sind.
 - dd) Zusammenstoß der in Fahrt befindlichen Arbeitsmaschinen und Geräte mit Tieren aller Art. Der Versicherer übernimmt darüber hinaus je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 500 € notwendige und nachgewiesene Kosten für die Meldebestätigung eines Wildschadens sowie für die Entsorgung der Tiere.
 - ee) Bruchschäden an der Verglasung der versicherten Arbeitsmaschinen und Geräte. Nicht zur Verglasung gehören Glas- und Kunststoffteile von Mess-, Assistenz-, Kamera- und Informationssystemen, Solarmodulen, Displays sowie Monitoren. Folgeschäden sind nicht versichert. Es gilt ein abweichender Selbstbehalt in Höhe von 150 € je Versicherungsfall.

- ff) Schäden an der Verkabelung von Arbeitsmaschinen und Geräte durch Kurzschluss. Folgeschäden sind nicht versichert.

DBM02 Vollkasko

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBM02

Der Deckungsbaustein DBM02 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden kann. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019, soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBM02 nicht davon abgewichen wird.

Der Deckungsbaustein DBM02 schränkt den Deckungsumfang der ABM 2019 deutlich ein; er erweitert den Versicherungsschutz des Deckungsbausteins DBM01 Teilkasko.

2. Umfang der Versicherung

a) Versicherte Sachen

Der Deckungsbaustein Vollkasko in Verbindung mit den ABM 2019 gilt nur für Arbeitsmaschinen und Geräte gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b) ABM 2019.

Der Versicherungsschutz umfasst auch die an den Arbeitsmaschinen und Geräten befestigten Fahrzeug- und Zubehörteile, soweit die allgemeine Betriebserlaubnis durch deren Einbau nicht erlischt oder gesetzliche Bestimmungen deren Einbau nicht entgegenstehen. Eingeschlossen ist auch unter Verschluss verwahrtes Fahrzeugzubehör, das aufgrund gesetzlicher Bestimmungen mitgeführt werden muss sowie Zubehör, das der Verkehrssicherheit dient.

b) Versicherte und nicht versicherte Gefahren und Schäden

Abweichend von Abschnitt A § 2 ABM 2019 besteht Versicherungsschutz bei Beschädigung, Zerstörung, Totalschaden oder Verlust der versicherten Arbeitsmaschinen und Geräte einschließlich mitversicherter Teile durch die nachfolgenden Ereignisse:

aa) Schadenereignisse nach DBM01 Teilkasko;

bb) Unfall. Versichert sind Unfälle von Arbeitsmaschinen und Geräten. Als Unfall gilt ein unmittelbar von außen plötzlich mit mechanischer Gewalt auf Arbeitsmaschinen und Geräte einwirkendes Ereignis. Nicht als Unfallschäden gelten insbesondere Schäden aufgrund eines Brems- oder Betriebsvorgangs oder reine Bruchschäden. Dazu zählen z. B. Schäden an den Arbeitsmaschinen und Geräten durch rutschende Ladung oder durch Abnutzung, Verwindungsschäden, Schäden aufgrund Bedienungsfehler oder Überbeanspruchung der Arbeitsmaschinen und Geräte sowie Schäden zwischen ziehenden und gezogenen Fahrzeugen, Arbeitsmaschinen und Geräten (auch Anhänger) ohne Einwirkung von außen;

cc) Mut- oder böswillige Handlungen von Personen, die in keiner Weise berechtigt sind, die Arbeitsmaschinen und Geräte zu gebrauchen. Als berechtigt sind insbesondere Personen anzusehen, die vom Verfügungsberechtigten mit der Betreuung der Arbeitsmaschinen und Geräte beauftragt wurden oder in einem Näheverhältnis zu dem Verfügungsberechtigten stehen (z.B. dessen Arbeitnehmer, Familien- oder Haushaltsangehörige).

DBM03 Miete für Ersatzgeräte

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBM03

Der Deckungsbaustein DBM03 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) vereinbart werden kann. Er kann nicht vereinbart werden, wenn die ABM 2019 zusammen mit den Deckungsbausteinen DBM01 bzw. DBM02 abgeschlossen werden.

Es gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019 soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBM03 nicht davon abgewichen wird.

2. Umfang der Versicherung

Der Versicherer ersetzt bei einem ersatzpflichtigem Sachschaden, an einer gemäß Abschnitt A §1 Nr. 1 b) versicherten Maschine, die nachgewiesenen Miet- oder Leihkosten, die der Versicherungsnehmer aufwenden muss, um vergleichbare Arbeitsmaschinen oder Geräte vorübergehend anzumieten oder auszuleihen.

Die Aufwendungen in Höhe von maximal 250 € je Ausfalltag werden für die Dauer der Reparatur oder Wiederbeschaffung, maximal jedoch für 20 Tage ersetzt. Eine Anrechnung auf die Entschädigungsleistung für Wiederherstellungskosten gemäß Abschnitt A § 8 Nr. 2 ABM 2019 erfolgt nicht.

Der Selbstbehalt beträgt 2 Kalendertage.

DBM04 Erweiterungspaket

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBM04

Der Deckungsbaustein DBM04 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) bzw. zu den ABM 2019 in Verbindung mit den Deckungsbausteinen DBM01 oder DBM02 vereinbart werden kann.

Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019 soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBM04 nicht davon abgewichen wird.

2. Erweiterter Versicherungsschutz

a) Schäden durch Einbruchdiebstahl von sonstigem Zubehör, Reserve- und Ersatzteilen;

Schäden durch Einbruchdiebstahl von nicht mit den versicherten Arbeitsmaschinen oder Geräten verbundenen Zusatzgeräten, Reserve- und Ersatzteilen sind abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2 ABM 2019 versichert, jedoch nur, wenn diese Teile in verschlossenen Räumen gelagert werden.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 2.000 € begrenzt.

b) Kosten für die Wiederherstellung von Daten werden abweichend von Abschnitt A § 7 Nr. 2 e) ABM 2019 je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 15.000 € ersetzt.

c) Die Positionen Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 a) ABM 2019, Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 b) ABM 2019 sowie Bewegungs- und Schutzkosten gemäß Abschnitt A § 7 Nr. 2 c) ABM 2019 werden jeweils je Versicherungsfall bis zu 25 % der Versicherungssumme ersetzt.

d) Luftfrachtkosten nach Abschnitt A § 7 Nr. 2 d) ABM 2019 werden je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 10.000 € ersetzt.

e) Feuerlöschkosten nach Abschnitt A § 7 Nr. 2 f) ABM 2019 werden je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 25.000 € ersetzt.

f) In Erweiterung von Abschnitt A § 5 ABM 2019 besteht für versicherte Sachen, die zur Reparatur oder Durchführung einer erforderlichen Revision/Überholung in eine außerhalb des Versicherungsortes gelegene Werkstatt gebracht werden, während des Hin- und Rücktransportes und des Werkstattaufenthaltes innerhalb der Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland Versicherungsschutz. Die Entschädigungsleistung ist je Versicherungsfall auf 50.000 € begrenzt.

Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen kann.

g) Schäden durch Pflanzenölbetrieb

Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 3 n) ABM 2019 sind Schäden durch den Betrieb von Verbrennungsmotoren mit Pflanzenölen je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 20.000 € auf Erstes Risiko mitversichert. Eine höhere Entschädigungsgrenze kann mit dem Versicherer vereinbart werden.

h) Sofortreparatur

Abweichend von Abschnitt B § 8 Nr. 2 a) gg) ABM 2019 kann bei Schäden bis zu einer Höhe von voraussichtlich 10.000 € mit der Reparatur sofort begonnen werden. Die beschädigten Teile sind jedoch zur Beweissicherung aufzubewahren.

i) Grobe Fahrlässigkeit

aa) Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 1 a) ABM 2019 verzichtet der Versicherer auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalls bis zu einer Entschädigung einschließlich versicherter Kosten von voraussichtlich 20.000 €.

bb) aa) gilt nicht bei Verletzung der Sicherheitsvorschriften oder anderer Obliegenheiten.

j) Verderb nicht versicherter Erzeugnisse

Wenn bei einem – gemäß ABM 2019 – versicherten Schaden an einer versicherten Sache gleichzeitig im Rahmen der ABM 2019 nicht versicherte Erzeugnisse verdorben werden, leistet der Versicherer für die verdorbenen Sachen Entschädigung je Versicherungsfall bis zu einem Betrag von 1.000 € auf Erstes Risiko.

k) Eigene mitgeführte Sachen

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 4 j) ABM 2019 ersetzt der Versicherer auch die Beschädigung oder Zerstörung der im Fahrzeug mitgeführten Sachen des berechtigten Fahrers oder Bedieners der versicherten Arbeitsmaschinen und Geräte. Dies gilt nur dann, wenn die Beschädigung oder Zerstörung durch ein Ereignis erfolgt, das gleichzeitig andere versicherte Schäden an dem Fahrzeug verursacht hat. Entschädigt wird der Zeitwert bis zu einem Betrag von 500 € auf Erstes Risiko.

l) Ersatz von Betriebsstoffen

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 4 b) ABM 2019 ersetzt der Versicherer auch die Kosten für den reparaturbedingten Ersatz von Betriebsmitteln und Hilfsstoffen (z. B. Öl, Kühlfüssigkeit, Fett); ausgenommen bleiben Treib- und Kraftstoffe.

m) Bereifung auf erstes Risiko

Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 3 a) gelten Schäden an der Bereifung von versicherten Arbeitsmaschinen und Geräten, unter der Voraussetzung, dass eine versicherte Gefahr nachweislich von außen auf die Bereifung eingewirkt hat, mitversichert. Entschädigt wird der Zeitwert der Bereifung bis zu einem Betrag von 2.500 € auf Erstes Risiko. Es gilt die vertraglich vereinbarte Selbstbeteiligung.

n) Innere Betriebsschäden elektronische Bauelemente

Abweichend von Abschnitt A § 2 Nr. 2 ABM 2019 sind Schäden an elektronischen Bauelementen (Bauteile) der versicherten Sache, ohne dass der Schaden nachweislich auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist, bis zu einem Betrag von 2.500 € auf Erstes Risiko mitversichert.

o) Kreditübernahme im Schadenfall

Der Versicherer ersetzt bei einem – gemäß ABM 2019 – ersatzpflichtigem Schaden die nachgewiesenen Aufwendungen für Tilgung, Zinsen und Gebühren aus Kreditverträgen, wenn hierdurch die technische Einsatzmöglichkeit der versicherten Sache unterbrochen oder beeinträchtigt wird. Die Aufwendungen in Höhe von maximal 50 € je Ausfalltag werden für die Dauer der Reparatur oder Wiederbeschaffung, maximal jedoch für 30 Tage ersetzt. Eine Anrechnung auf die Entschädigungsleistung für Wiederherstellungskosten gemäß Abschnitt A § 8 Nr. 2 ABM 2019 erfolgt nicht.

Der Selbstbehalt beträgt 7 Kalendertage

p) Neuwertentschädigung bei Totalschaden/Abhandenkommen

Abweichend von Abschnitt A § 8 Nr. 3 a) ABM 2019 verzichtet der Versicherer bei Schadeneintritt in den ersten beiden Jahren, beginnend mit dem Baujahr (siehe Abschnitt A § 8 Nr. 3 a)) der versicherten Maschine, auf den Abzug in Höhe 10 % pro Jahr. Die weiteren Regelungen von Abschnitt A § 8 Nr. 3 ABM 2019 bleiben hier unberührt.

DBM05 GAP-Deckung

1. Einordnung des Deckungsbausteins DBM05

Der Deckungsbaustein DBM05 ist ein zusätzlicher Baustein, der zu den Mecklenburgischen ABM 2019 (im Folgenden ABM 2019) bzw. zu dem ABM 2019 in Verbindung mit Deckungsbaustein DBM02 Vollkasko vereinbart werden kann. Dabei gelten sämtliche Regelungen der ABM 2019, soweit im Rahmen des Deckungsbausteins DBM05 nicht davon abgewichen wird.

2. Versicherungsumfang

- a) Wird die GAP-Deckung vereinbart, ersetzt der Versicherer bei Zerstörung oder Verlust von geleaseten bzw. finanzierten Arbeitsmaschinen und Geräten gemäß Abschnitt A § 1 Nr. 1 b) während der Laufzeit des
 - Leasingvertrags den offen stehenden Leasingrestbetrag
 - Finanzierungsvertrags den offen stehenden Finanzierungsrestbetragjeweils abzüglich der Entschädigungsleistung, der bei dem Versicherungsnehmer oder beim Leasing-/Finanzierungsgeber verbleibenden Rest- und Altteile bzw. der dort verbleibenden unreparierten Arbeitsmaschinen und Geräte sowie eines vereinbarten Selbstbehalts. Soweit im Schadenfall ein Dritter dem Leasinggeber oder Ihnen gegenüber auf Grund eines Vertrages leistungspflichtig ist oder der Leasinggeber oder Sie eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beanspruchen können, gehen diese Leistungsverpflichtungen unserer Zahlungsverpflichtung vor. Wir treten jedoch in Vorleistung, wenn Sie nicht dem Dritten, sondern uns den Schaden melden.
- b) Der Leasingrestbetrag ist die Summe aus ausstehenden abgezinsten Leasingraten, anteiliger Restrate, abgezinstem Leasingrestwert und noch nicht verbrauchter Mietvorauszahlung. Nicht berücksichtigt werden vor Eintritt des Versicherungsfalles fällig gewesene, nicht bezahlte Raten sowie Verzugszinsen. Bei Leasingverträgen mit Abrechnung nach Arbeits- oder Kilometerleistung wird der Leasingrestbetrag um den Aufwand für die Arbeits- oder Mehrkilometerleistung gekürzt, wenn die tatsächliche Arbeits- oder Kilometerleistung zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles die – anteilig für den Schadenmonat errechnete – vertraglich erlaubte Arbeits- oder Kilometerleistung übersteigt.
- c) Der Finanzierungsrestbetrag ist der Betrag, der bei vorzeitiger schadenbedingter Beendigung/Kündigung des Darlehensvertrages an den Finanzierungsgeber zu zahlen ist. Nicht berücksichtigt werden vor Eintritt des Versicherungsfalles fällig gewesene, nicht bezahlte Raten sowie Verzugszinsen.
- d) Die Leistung aus der GAP-Deckung gilt für Leasing-/Finanzierungsverträge auf der Grundlage marktüblicher Zinsen und Laufzeiten. Bei Finanzierungsverträgen muss dem Versicherer nachgewiesen werden, dass das Darlehen ausschließlich zur Finanzierung des Fahrzeugs aufgenommen wurde. Der Leasing-/Finanzierungsvertrag ist dem Versicherer auf Verlangen vorzulegen.

IV. Besondere Deckungskonzepte

Besondere Deckungskonzepte können auf Anfrage vereinbart werden.

Satzung

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

Die Gesellschaft führt die Firma Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit. Sie hat ihren Sitz in Neubrandenburg und Hannover. Geschäftsgebiet ist das In- und Ausland. Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Bekanntmachungen der Gesellschaft erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger.

§ 2

Gegenstand des Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Versicherungszweige, jedoch der Lebens-, Kranken- und Kreditversicherung nur in der aktiven Rückversicherung. Neben Versicherungsgeschäften betreibt die Gesellschaft nur Geschäfte, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen.

II. Mitgliedschaft

§ 3

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrages mit der Gesellschaft und endet mit dessen Ablauf. Ausnahmsweise können Versicherungsverträge mit der Bestimmung abgeschlossen werden, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied wird. Auf solche Versicherungen dürfen zusammen höchstens 15% der Beitragseinnahmen aus Mitgliedschaften entfallen.

§ 4

Die Gesellschaft erhebt im Voraus zu zahlende Beiträge und bei Bedarf Nachschüsse. Die Mitglieder sind zur Nachschusszahlung erst dann verpflichtet, wenn die verwendbaren Rücklagen gemäß § 19 der Satzung zur Verlustdeckung nicht ausreichen. Ein etwaiger Nachschubbetrag wird jedem Mitglied schriftlich unter Hinweis darauf mitgeteilt, dass bei Nichtzahlung die Verzugsfolgen des § 38 VVG eintreten.

§ 5

Eine etwaige Beitragsrückerstattung erfolgt auf nachschusspflichtige Versicherungsverträge nach näherer Bestimmung des Vorstandes. Ausgeschiedene Mitglieder nehmen an Beitragsrückerstattungen nicht teil.

§ 6

Jedes Mitglied hat das Recht, Anträge an die ordentliche Hauptversammlung der Gesellschaft zu stellen. Diese müssen schriftlich bis zum 31. Januar beim Vorstand eingehen.

III. Verfassung der Gesellschaft

A. Vorstand

§ 7

Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Die Bestellung stellvertretender Vorstandsmitglieder ist zulässig. Die Mitglieder des Vorstandes werden vom Aufsichtsrat bestellt und abberufen. Der Aufsichtsrat kann ein Mitglied des Vorstandes zum Vorsitzenden des Vorstandes ernennen. Die Gesellschaft wird gesetzlich durch zwei Vorstandsmitglieder oder durch ein Vorstandsmitglied in Gemeinschaft mit einem Prokuristen vertreten.

§ 8

Der Vorstand bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrates

1. zur Entnahme aus Rücklagen,
2. zur Festsetzung eines Nachschusses,
3. zur Gewährung einer Beitragsrückerstattung,
4. zur Übernahme von Versicherungsbeständen,
5. zum Erlass oder zur Änderung einer Versorgungsordnung,
6. zur Bestellung von Prokuristen,
7. zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken oder Beteiligungen sowie zur Einräumung von Rechten Dritter an Vermögenswerten der Gesellschaft, sofern im Einzelfall der Betrag von einer Million Euro überschritten wird.

Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

B. Aufsichtsrat

§ 9

Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen, die Mitglieder der Gesellschaft sein müssen. Sie werden von der Hauptversammlung höchstens für fünf Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter jeweils für die Amtsdauer, für die die Gewählten zu Aufsichtsratsmitglieder bestellt sind. Der Aufsichtsrat kann aus seiner Mitte Ausschüsse bestellen. Diesen können, soweit gesetzlich zulässig, auch Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrates übertragen werden. Die vorstehenden Bestimmungen gelten nur, soweit ihnen nicht Vorschriften über die Mitbestimmung der Arbeitnehmer vorgehen.

§ 10

Der Vorsitzende, bei dessen Verhinderung sein Stellvertreter, beruft den Aufsichtsrat schriftlich oder fernmündlich mit Angabe der Tagesordnung zu den Sitzungen ein. Diesen soll der Vorstand beiwohnen, sofern nicht in persönlichen Angelegenheiten des Vorstandes verhandelt wird oder der Aufsichtsrat Abweichendes beschließt. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind

und mindestens drei Mitglieder, darunter der Vorsitzende oder sein Stellvertreter, an der Beschlussfassung teilnehmen. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters, bei Wahlen das Los.

§ 11

Willenserklärungen des Aufsichtsrates werden namens des Aufsichtsrates vom Vorsitzenden oder bei dessen Verhinderung von dessen Stellvertreter abgegeben.

§ 12

Der Aufsichtsrat hat neben den gesetzlichen Aufgaben das Recht,

1. eine Geschäftsordnung für den Vorstand zu erlassen,
2. die Satzung hinsichtlich der Fassung zu ändern,
3. Beschlüsse der Hauptversammlung, durch welche die Satzung geändert wird, auf Verlangen der Aufsichtsbehörde zu ändern.

§ 13

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten neben dem Ersatz ihrer Auslagen eine feste Vergütung nach näherer Bestimmung der Gesellschaft angehören. Die Delegierten haben hierbei kein Stimmrecht. Soweit die Aufsichtsratsmitglieder auf ihre Vergütungen Umsatzsteuer zu zahlen haben, wird ihnen diese von der Gesellschaft ersetzt.

C. Hauptversammlung

§ 14

Die Hauptversammlung besteht aus 60 Mitgliedervertretern (Delegierten). Der Hauptversammlung können nur Mitglieder der Gesellschaft angehören. Die Delegierten werden von der Hauptversammlung auf höchstens fünf Jahre gewählt. Alljährlich scheidet ein Fünftel der im Amt befindlichen Delegierten mit dem Schluss der ordentlichen Hauptversammlung aus. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Delegierter vorzeitig aus, so ergänzt sich die Hauptversammlung durch Zuwahl. Für jede Wahl stellt der Aufsichtsrat einen Vorschlag auf; er hat hierbei auf eine dem Versicherungsbestand möglichst entsprechende Verteilung der Vorgesetzten auf das Geschäftsgebiet Bedacht zu nehmen. Die Hauptversammlung ist an den Wahlvorschlag nicht gebunden. Die Delegierten sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten Tagegelder und Reisekosten nach näherer Bestimmung der Hauptversammlung.

§ 15

Die ordentliche Hauptversammlung findet innerhalb der ersten acht Monate nach Ablauf des Geschäftsjahres statt. Eine außerordentliche Hauptversammlung ist vom Vorstand einzuberufen, wenn das Interesse der Gesellschaft es erfordert oder wenn dies von mindestens einem Drittel der Delegierten verlangt wird.

§ 16

Die Hauptversammlung beschließt über

1. die Wahl oder Abberufung der Mitglieder der Hauptversammlung und des Aufsichtsrates sowie deren Vergütung,
2. die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates,
3. die Verwendung des Bilanzgewinns,
4. die Änderung der Satzung,
5. die sonstigen ordnungsgemäß gestellten Anträge.

§ 17

Den Vorsitz in der Hauptversammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder dessen Stellvertreter oder bei dessen Verhinderung das älteste Mitglied des Aufsichtsrates. Der Vorsitzende der Hauptversammlung leitet die Verhandlung und bestimmt die Reihenfolge der Gegenstände der Tagesordnung sowie die Form der Abstimmung. Die Hauptversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens 30 Delegierte anwesend sind. Beschlüsse werden durch einfache Stimmenmehrheit gefasst, soweit sich aus dem Gesetz oder dieser Satzung nichts anderes ergibt. Wird bei Wahlen keine Mehrheit erreicht, so kommen die beiden Personen mit den meisten Stimmen in die engere Wahl. Dort genügt einfache Mehrheit, bei Gleichheit entscheidet das Los. Schreiben gesetzliche Bestimmungen eine Mehrheit von drei Vierteln der in der Hauptversammlung abgegebenen Stimmen vor, so können solche Beschlüsse nur bei Anwesenheit von 36 Delegierten gefasst werden. Rechte, die das Gesetz einer Minderheit von Mitgliedern einräumt, stehen einer Minderheit von einem Drittel der Delegierten zu.

IV. Rücklagen, Verlustdeckung

§ 18

Zur Deckung eines Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gemäß § 37 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gebildet. Sie soll 18% der Jahresbeitragseinnahmen für eigene Rechnung betragen (Sollbetrag). Der Verlustrücklage fließen die vom Vorstand bestimmten Beträge zu. Ist der Sollbetrag nicht erreicht, so sind der Verlustrücklage jährlich mindestens 50% des Jahresüberschusses zuzuführen. Der nach Zuführung zur Verlustrücklage verbleibende Teil des Jahresüberschusses kann zur Ansammlung anderer Gewinnrücklagen verwendet werden.

§ 19

Zur Verlustdeckung werden zunächst die anderen Gewinnrücklagen herangezogen. Die Verlustrücklage darf nur danach und nur so weit in Anspruch genommen werden, dass ein Restbetrag in Höhe eines Drittels ihres Sollbetrages verbleibt. Ein danach noch verbleibender Verlust ist, wenn er nicht mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde vorgetragen werden kann, durch Nachschusserhebung auszugleichen.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Mecklenburgische Versicherungsgruppe und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Zur Mecklenburgischen Versicherungsgruppe fassen wir die folgenden Unternehmen zusammen:

- Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a. G.
- Mecklenburgische Lebensversicherungs-AG
- Mecklenburgische Krankenversicherungs-AG
- Mecklenburgische Vermittlungs-GmbH
- Mecklenburgische Rechtsschutz-Service-GmbH

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Platz der Mecklenburgischen 1 · 30625 Hannover
Telefon (0511) 53 51-99 56
Fax (0511) 53 51-44 44
service@mecklenburgische.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der Telefonnummer (0511) 53 51-99 55, per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@mecklenburgische.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

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

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer der Gesellschaften der Mecklenburgischen Versicherungsgruppe bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für andere Produkte der Unternehmen der Mecklenburgischen Versicherungsgruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

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

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter <https://www.mecklenburgische.de/datenschutz> entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden). 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, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zurzeit kooperieren wir mit der Wüstenrot Bausparkasse AG.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten.

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

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

Beschwerderecht

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

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen
Prinzenstraße 5
30159 Hannover

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (nicht in der Lebens- und der Krankenversicherung)

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beiliegenden Hinweisen zum HIS.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

11/18

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten:
www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbezogene Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- direkt personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Vorschriften der letzten fünf Jahre
- ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.informa-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

informa HIS GmbH
Kreuzberger Ring 68
65205 Wiesbaden
Telefon: 0611/ 880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, z. H. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de

Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit

10/19

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Wir führen und verarbeiten Ihre Stammdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, IBAN, BIC, bestehende Verträge) in gemeinsamen Datensammlungen. Diese sind von allen Unternehmen der Gruppe 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 stehen nur der Mecklenburgischen Versicherungs-Gesellschaft a. G. zur Verfügung.

Unserer Versicherungsgruppe gehören zurzeit folgende Gesellschaften an:
 Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit,
 Mecklenburgische Lebensversicherungs-AG,
 Mecklenburgische Krankenversicherungs-AG,
 Mecklenburgische Rechtsschutz-Service-GmbH,
 Mecklenburgische Vermittlungs-GmbH.

Unternehmen oder Personen, die Datenverarbeitung in Funktionsübertragung oder im Auftrag erbringen

a) in Einzelnennung

Auftragnehmer	Hauptgegenstand des Auftrages	Gesundheitsdaten
Roland Assistance GmbH	Telefonischer Kundendienst und Organisation von vertraglichen Serviceleistungen	ja
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV)	Datenübermittlung an öffentliche Stellen, Führen von Gesamtstatistiken	ja
VST Gesellschaft für Versicherungsstatistik mbH	Datenübermittlung an öffentliche Stellen, Führen von Gesamtstatistiken	ja
GDV Dienstleistungs-GmbH	Telefonischer Kundendienst und Organisation von vertraglichen Serviceleistungen Datenübermittlung an öffentliche Stellen, Führen von Gesamtstatistiken	ja
Firma juratech	Telefonischer Kundendienst und Organisation von vertraglichen Serviceleistungen	nein
ACTINEO GmbH	Anforderungen und Aufbereitung von medizinischen Berichten und Unterlagen	ja
ALLYSCA Assistance GmbH	Telefonischer Kundendienst und Organisation von vertraglichen Serviceleistungen	nein

b) Kategorien

Auftragnehmer	Hauptgegenstand des Auftrages	Gesundheitsdaten
Schadensserviceunternehmen	Organisation und Durchführung von Dienstleistungen bei der Schaden- und Leistungsabrechnung	ja
Gutachter / Sachverständige (auch medizinische)	Organisation und Durchführung von Dienstleistungen bei der Schaden- und Leistungsabrechnung	ja
Schadenregulierer/-ermittler	Organisation und Durchführung von Dienstleistungen bei der Schaden- und Leistungsabrechnung	ja
Rückversicherer	Risikoprüfung und -beurteilung	nein
Forderungsmanagement	Realisierung von Forderungen	nein
Rechtsanwälte	juristische Beratung und Vertretung	ja
Adressenrecherche	Adressprüfung	nein
Aktenvernichter	Papier- und Datenträgerentsorgung	ja
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	nein
Rehabilitationsdienste	Reha-Assistance-Leistungen	ja
Anbieter medizinischer Produkte	Heil- und Hilfsmittelversorgung	ja
Werkstätten/Autohäuser (inkl. Partnerwerkstätten)	Reparaturen, Erstellung von Kostenvoranschlägen	nein
Mietwagenunternehmen	Stellung von Ersatzfahrzeugen	nein
Belegprüfungsunternehmen	Prüfung von eingereichten Belegen (z. B. Rechnungen oder Kostenvoranschlägen)	nein
Ausländische Regulierungsbüros	Regulierung/ Abwicklung von Kfz-Haftpflichtschäden im Ausland	ja
Handwerker/Serviceunternehmen	Reparaturen und Sanierungen	nein
IT-Dienstleister	EDV-Dienstleistungen	nein
Selbstständige Vermittler (Agenturen der Mecklenburgischen Versicherungsgruppe)	Unterstützung der Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

Direktion: Platz der Mecklenburgischen 1 · 30625 Hannover · Telefon 0511 5351-0 · Postanschrift: 30619 Hannover
www.mecklenburgische.de · service@mecklenburgische.de