

Vertragsinformationen zur gewerblichen Gebäude-Versicherung

- Informationen zum Versicherungsumfang der gewerblichen Gebäude-Versicherung
- Kundeninformation zur gewerblichen Gebäude-Versicherung (inkl. Widerrufsbelehrung)
- Wichtige Anzeigepflichten
- Versicherungsbedingungen
- Satzung
- Informationen zur Datenverarbeitung

Version: 84-GS1-0919



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

Informationen zum Versicherungsumfang der gewerblichen Gebäude-Versicherung

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene gewerbliche Gebäude-Versicherung. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich ausschließlich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein, den sonstigen Vertragsunterlagen sowie den beigefügten Versicherungsbedingungen. Wir empfehlen Ihnen, sich die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig durchzulesen.

1. Welchen Versicherungsvertrag bieten wir an?

Die gewerbliche Gebäude-Versicherung ist eine gebündelte Versicherung. Die versicherten Gefahren Feuer, Leitungswasser, Sturm und Glas sind rechtlich selbstständige Verträge. Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Gebäude-Versicherung (Mecklenburgische ABGG), Allgemeinen Bedingungen für gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB) sowie alle weiteren Klauseln, Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen.

2. Was ist versichert?

Zu den versicherten Sachen zählen die Gebäude mit ihren Gebäudebestandteilen.

Was leisten wir?

Im Rahmen der Gefahr Feuer bezahlen wir Schäden an den versicherten Sachen, die durch Brand, Blitzschlag, Explosion oder Implosion entstehen. Zusätzlich kann im Rahmen der EC-Deckung der Versicherungsschutz z. B. auch auf Schäden durch Fahrzeuganprall, Streik, Aussperrung und Rauch ausgedehnt werden.

Im Rahmen der Gefahr Leitungswasser bezahlen wir Schäden an den versicherten Sachen, die durch Leitungswasser entstehen.

Bei Abschluss der Gefahr Sturm ersetzen wir Schäden an den versicherten Sachen die durch Sturm und/oder Hagel entstehen. Zusätzlich kann im Rahmen der Elementar-Versicherung der Versicherungsschutz z. B. auch auf Schäden durch Überschwemmung, Erdbeben oder Erdbeben ausgedehnt werden.

Welche Leistungen und bis zu welcher Höhe wir zahlen, ergibt sich aus den vereinbarten Versicherungssummen, die Sie Ihrem Antrag sowie den Allgemeinen und Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen entnehmen können.

3. Wie hoch ist der Beitrag und wann und wie müssen Sie ihn bezahlen?

In Ihrem Antrag finden Sie Informationen darüber, für welchen Zeitraum und in welcher Höhe Sie Ihren Beitrag zahlen müssen. Bitte bezahlen Sie den ersten Beitrag spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins. Andernfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Außerdem können wir bis zum Eingang der verspäteten Zahlung vom Vertrag zurücktreten.

Zahlen Sie einen der weiteren Beiträge nicht rechtzeitig, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Außerdem können wir den Vertrag unter bestimmten Voraussetzungen kündigen.

Falls Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag, den §§ 21 bis 25 der Mecklenburgischen ABGG und den §§ 2 bis 6 im Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

Auf die Möglichkeit von Beitragsänderungen aufgrund von Beitragsanpassungen weisen wir hin.

4. Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen.

Nicht versichert sind insbesondere Schäden durch Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie.

Einzelheiten und weitere Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte dem § 1 Nr. 3 der Mecklenburgischen ABGG sowie § 2 Abschnitt A der Mecklenburgischen AgGIB.

5. Welche weiteren Verpflichtungen haben Sie bis zum Vertragsschluss?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 31 der Mecklenburgischen ABGG und dem § 1 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

6. Welche weiteren Verpflichtungen haben Sie während der Laufzeit des Vertrages?

Melden Sie uns bitte, wenn sich zu dem versicherten Risiko Änderungen/ Ergänzungen – z. B. in der uns bisher bekannten Betriebstätigkeit ergeben – bzw. gefahrerhöhende Umstände eintreten, nach denen wir Sie in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) befragt haben.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 34 der Mecklenburgischen ABGG bzw. dem § 9 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

7. Welche weiteren Verpflichtungen haben Sie, wenn ein Schadenfall eingetreten ist?

Bitte melden Sie uns jeden Schaden sofort. Schildern Sie den Schadenhergang genau und wahrheitsgemäß.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 32 der Mecklenburgischen ABGG bzw. dem § 8 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

8. Was passiert, wenn Sie Punkt 5 bis 7 nicht beachten?

Beachten Sie die in Punkt 5 bis 7 benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ 31, 32, 34 und 37 der Mecklenburgischen ABGG bzw. den §§ 1, 8, 9, 11 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB, sowie den §§ 20 und 30 der Mecklenburgischen ABGG bzw. den §§ 15 und 16 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

9. Wann endet der Vertrag?

Die Laufzeit des Vertrages entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen bereits zum Ende des dritten Jahres kündigen. Beachten Sie auch hier, dass uns Ihre Kündigung hierbei drei Monate vor Ablauf der ersten drei Jahre Ihrer Vertragslaufzeit zugehen muss.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 21 der Mecklenburgischen ABGG bzw. dem § 2 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

Weitere Kündigungsrechte bestehen bei vollständigem Wegfall des versicherten Risikos, nach einer Beitragsangleichung ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert und nach Eintritt des Versicherungsfalles.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte u. a. dem § 28 und § 30 der Mecklenburgischen ABGG bzw. § 15 Abschnitt A der Mecklenburgischen AgGIB.

Kundeninformation zur gewerblichen Gebäude-Versicherung

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: Thomas Flemming (Vorsitzender), Dr. Werner van Almsick, Toreen Grothe,
Knut Söderberg, Marguerite Mehmel (stv.)
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Georg Zaum

Hauptgeschäftstätigkeit

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

Darüber hinaus bestehen Kündigungsrechte nach einem Versicherungsfall, die im
§ 30 der Mecklenburgischen ABGG bzw. in Abschnitt B § 15 der Mecklenburgischen
AgGfB geregelt sind.

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.

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 Versicherungsgruppe 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 unseren Leistungen 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
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. 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
E-Mail: poststelle@bafin.de · Telefon 0228 4108-0 · Telefax 0228 4108-1550

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.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von
Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nach-
dem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich
der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach
§ 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den
§§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung je-
weils in Textform erhalten haben. 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
Postanschrift: 30619 Hannover
Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer
zu richten: 0511 5351-8499;
Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse
zu richten: Privat.Gewerbe@mecklenburgische.de

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir er-
statten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des
Beitrages, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem
Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrages, der auf die Zeit bis zum
Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dieser Teil
des Beitrages berechnet sich anhand folgender Formel:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, x 1/360 des
Beitrages für ein ganzes Jahr.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens
30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor
dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass
empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B.
Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes
wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zu-
sammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden.

Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem wider-
rufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines
Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem
Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt
werden.

Besondere Hinweise:

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

Weitere Hinweise zur Widerrufsbelehrung

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.

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 verein-
barten Laufzeit und hiernach zum Ende eines jeden Versicherungsjahres durch Sie
oder uns in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gekündigt werden.

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 Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei 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.

Mecklenburgische Versicherungsbedingungen für die gewerbliche Gebäude-Versicherung – Inhaltsverzeichnis –

Für die Versicherungsverträge gelten neben der Satzung und dem von Ihnen gestellten Antrag nachstehende Versicherungsbedingungen, sofern hierfür Versicherungsschutz beantragt wurde. Soweit die Versicherung gegen eine ohne mehrere Gefahren nicht genommen ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

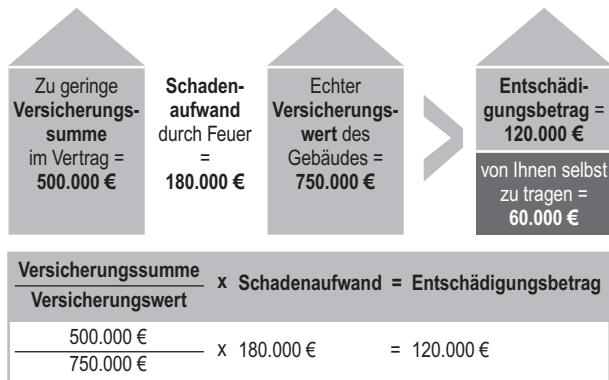
	Seite
Hinweise zur Bestimmung von Versicherungssummen	7
Allgemeine Bedingungen für die gewerbliche Gebäude-Versicherung (Mecklenburgische ABGG 2019)	8
Anlage 1 Grund- und Komfortdeckung für die gewerbliche Gebäude-Versicherung	23
Anlage 2 Klauseln zur Grund- und Komfortdeckung für die gewerbliche Gebäude-Versicherung	25
Anlage 3 Besondere Klauseln für die gewerbliche Gebäude-Versicherung	27
Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB 2019)	29
Anlage 1 Zusätzliche Gefahren und Kosten in der gewerblichen Glas-Versicherung – Komfortdeckung –	36
Anlage 2 Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung	36
Satzung	38
Merkblatt zur Datenverarbeitung	39
Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO	40
Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit	41

Hinweise zur Bestimmung von Versicherungssummen

Um Ihr Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung nach einem Schaden wieder aufzubauen, ist die richtige Versicherungssumme Ihrer Gebäudeversicherung entscheidend. Ansonsten besteht die Gefahr einer Unterversicherung und Sie müssen im Schadenfall hohe finanzielle Lücken ausgleichen.

Was ist eine Unterversicherung?

Laut Versicherungsvertragsgesetz (VVG) spricht man von einer Unterversicherung, wenn die Versicherungssumme niedriger ist als der Versicherungswert. Im Schadenfall wird dann die Entschädigung entsprechend gekürzt (§ 75 VVG, auch §§ 88 ff. VVG). Die Höhe der Kürzung ergibt sich aus dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert. Das folgende Beispiel zeigt Ihnen, wie hoch die Differenz sein kann:



Wie können Sie eine Unterversicherung vermeiden?

Um eine Kürzung der Entschädigung zu vermeiden, muss die Versicherungssumme mit dem tatsächlichen Wert des Gebäudes übereinstimmen. Das gilt sowohl bei Vertragsabschluss als auch während der Vertragslaufzeit.

Da die richtige Wertermittlung eines Gebäudes recht schwierig ist, können Sie mit uns unter bestimmten Voraussetzungen auch einen Unterversicherungsverzicht vereinbaren.

Was bedeutet gleitender Neuwert?

Der gleitende Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914, der sich nach Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes bemisst. Außerdem sind in ihm verschiedene Kostenpositionen enthalten (z. B. Architektengebühren, Konstruktions- und Planungskosten). Der Wert 1914 ist ein versicherungsspezifischer Basiswert zur Bestimmung der Versicherungssumme und des Beitrags. Er ist nicht direkt vergleichbar mit aktuellen oder zum Zeitpunkt der Gebäudeerstellung geltenden Kauf- oder Marktpreisen.

So gehen Sie richtig vor:

1. Die richtige Versicherungssumme bei Vertragsabschluss

Mit unseren Wertermittlungsverfahren bestimmen wir den Versicherungswert Ihres Gebäudes (inklusive Nebengebäuden, Garagen, etc.) und vereinbaren mit Ihnen einen Unterversicherungsverzicht. Damit verzichten wir auf die Anrechnung einer Unterversicherung. Das gilt selbst dann, wenn die nach unserem Verfahren ermittelte Versicherungssumme geringer als der Versicherungswert ist. **Wichtig ist aber, dass die Beschreibung des zu versichernden Gebäudes den tatsächlichen Gegebenheiten entspricht**, d. h. die Angaben zum Gebäudetyp, zur Grundfläche und Gebäudehöhe, die Ausstattungsmerkmale etc. müssen korrekt sein. **Ergeben sich Abweichungen, gilt der vereinbarte Unterversicherungsverzicht nicht.**

2. Die Versicherungssumme während der Vertragslaufzeit

Die gleitende Neuwertversicherung passt sich der aktuellen Baupreisentwicklung an. Dies gilt jedoch nur für das bei Vertragsabschluss beschriebene Gebäude. **Führen Sie nach Vertragsschluss bauliche Änderungen durch** (z. B. neue Garage, Dachgeschoss-, Kellerausbau, Umbau von Nebengebäuden), **müssen Sie uns das unbedingt melden**. Durch die Baumaßnahmen erhöht sich i. d. R. der Wert des Gebäudes, so dass die Versicherungssumme dem gestiegenen Versicherungswert angepasst werden muss. **Unterbleibt die Meldung, gilt der ggf. vereinbarte Unterversicherungsverzicht nicht mehr.**

3. Weitere Hinweise

Es gibt Fälle, in denen Versicherungswerte bzw. Versicherungssummen anders bestimmt werden, z. B. bei Erstrisikoversicherungen. Einzelheiten hierzu besprechen Sie bitte mit Ihrer Versicherungsagentur.

Ihr(e) Versicherungsvermittler/in hilft Ihnen gern weiter und rechnet die Versicherungssumme gern für Sie aus. In besonderen Fällen ist die Ermittlung des Gebäudewertes nur durch einen Gutachter möglich.

Allgemeine Bedingungen für die gewerbliche Gebäude-Versicherung (Mecklenburgische ABGG 2019)

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	§ 26	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
§ 1 Versicherbare Gefahren oder Gefahrengruppen, Erweiterungen des Versicherungsschutzes, generelle Ausschlüsse	§ 27	Beitrag und dessen Anpassung
§ 2 Feuer	§ 28	Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen
§ 3 Extended-Coverage-Deckung (EC-Deckung)	§ 29	Voraussetzungen für die Beitragsanpassung in den einzelnen Gefahrengruppen
§ 4 Leitungswasser	§ 30	Kündigung nach dem Versicherungsfall
§ 5 Sturm/Hagel		
§ 6 Weitere Elementargefahren	IV. BESONDERE ANZEIGEPFLICHTEN UND OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS	
§ 7 Mietausfall (Mietverlust-Versicherung)	§ 31	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
§ 8 Versicherte und nicht versicherte Sachen	§ 32	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 9 Daten und Programme	§ 33	Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften
§ 10 Versicherte und nicht versicherte Kosten	§ 34	Gefahrerhöhung
§ 11 Versicherungsort	§ 35	Besondere gefahrerhöhende Umstände
II. ENTSCHÄDIGUNG	§ 36	Veräußerung der versicherten Sachen
§ 12 Versicherungswert	§ 37	Anzeigepflicht einer Mehrfachversicherung
§ 13 Ermittlung der Versicherungssumme; Unterversicherungsverzicht, Versicherung auf Erstes Risiko, Vorsorge	§ 38	Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen
§ 14 Umfang der Entschädigung, Entschädigungsberechnung	§ 39	Anzeigepflicht wiederherbeigeschaffter Sachen
§ 15 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung		
§ 16 Sachverständigenverfahren	V. WEITERE BESTIMMUNGEN	
§ 17 Wiederherbeigeschaffte Sachen	§ 40	Grundpfandrechtsgläubiger
§ 18 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung	§ 41	Übersicherung
§ 19 Übergang von Ersatzansprüchen	§ 42	Beseitigung einer Mehrfachversicherung
§ 20 Keine Leistungspflicht bei Vorsatz, grober Fahrlässigkeit oder Arglist	§ 43	Versicherung für fremde Rechnung
III. BEITRAG, VERSICHERUNGSBEGINN UND LAUFZEIT DES VERTRAGES	§ 44	Anzeigen; Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
§ 21 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages	§ 45	Vollmacht des Versicherungsvertreters
§ 22 Beitrag, Zahlungsperiode, Versicherungsjahr	§ 46	Repräsentanten
§ 23 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	§ 47	Verjährung
§ 24 Folgebeitrag	§ 48	Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht
§ 25 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat	§ 49	Sanktionsklausel
	§ 50	Bedingungsanpassung
	§ 51	Anwendbares Recht

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

§ 1 Versicherbare Gefahren oder Gefahrengruppen, Erweiterungen des Versicherungsschutzes, generelle Ausschlüsse

1. Versicherbare Gefahren oder Gefahrengruppen

Jede der folgenden Gefahren oder Gefahrengruppen ist nur versichert, wenn dies vereinbart ist:

- Feuer (§ 2);
- Extended-Coverage-Deckung (EC-Deckung § 3);
- Leitungswasser (§ 4);
- Sturm/Hagel (§ 5);
- Weitere Elementargefahren (§ 6);
- Mietausfall (§ 7).

Bei den Versicherungen gemäß a), c) und d) handelt es sich um rechtlich selbständige Verträge. Sie können selbständig vereinbart und gekündigt werden.

Die Versicherung der Gefahrengruppe b) kann nur zusammen mit der Versicherung der Gefahrengruppe a) vereinbart werden. Wird die Versicherung der Gefahrengruppe a) beendet, endet die Versicherung der Gefahrengruppe b) gleichzeitig.

Die Versicherung der Gefahrengruppe e) kann nur zusammen mit der Versicherung der Gefahrengruppe d) vereinbart werden. Wird die Versicherung der Gefahrengruppe d) beendet, endet die Versicherung der Gefahrengruppe e) gleichzeitig.

Die Versicherung der Gefahrengruppe f) kann nur zusammen mit einer Versicherung gemäß a) bis e) vereinbart werden. Wird die Versicherung der Gefahrengruppen a) bis e) beendet, endet die Versicherung der Gefahrengruppe f) gleichzeitig.

2. Erweiterungen des Versicherungsschutzes

- In der Versicherung zum gleitenden Neuwert, zum modifizierten gleitenden Neuwert und in der Versicherung zum gleitenden Zeitwert ist der Umfang des Versicherungsschutzes davon abhängig, ob die Grunddeckung oder die Erweiterung des Versicherungsschutzes im Rahmen der Komfortdeckung vereinbart wurde.

Die für die einzelnen Positionen der Grund- oder Komfortdeckung geltenden Versicherungssummen können der Aufstellung in der Anlage 1 entnommen werden.

- Der Versicherungsnehmer kann nur dann eine Entschädigung aus den Positionen der Grund- oder Komfortdeckung beanspruchen, wenn die in den Positionen genannte Gefahr oder Gefahrengruppe (siehe § 1) auch im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert gilt.

Die Zuordnung der einzelnen Positionen zu den jeweiligen Gefahren oder Gefahrengruppen (siehe § 1) ergibt sich aus der Grund- bzw. Komfortdeckung (Anlage 1).

Hinweis: Ist beispielsweise ausschließlich die Gefahr Feuer gemäß § 2 versichert, so werden die Aufräumungs- und Abbruchkosten nicht ersetzt, wenn sie infolge eines Versicherungsfalles der Gefahr Sturm gemäß § 5 entstanden sind.

Abweichungen von dieser generellen Regelung sind möglich und müssen gesondert zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) vereinbart werden.

- Der genaue Versicherungsumfang ergibt sich aus der Anlage 1 (Grund- und Komfortdeckung) bzw. aus den dort genannten Verweisen hinsichtlich der versicherten Sachen, Gefahren und Kosten.
- Bei der Versicherung der Räumungskosten gemäß § 12 Nr. 1 d) kann eine Erweiterung des Versicherungsschutzes im Rahmen der Komfortdeckung nicht vereinbart werden.

3. Generelle Ausschlüsse

- Ausschluss Krieg
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand oder Verfügung von hoher Hand.
Dieser Ausschluss gilt nicht für Schäden die durch Explosion (siehe § 2 Nr. 4) von Blindgängern aus vergangenen Kriegen entstehen.

- Ausschluss Innere Unruhen
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Innere Unruhen. Dies gilt nicht bei Vereinbarung der Extended-Coverage-Deckung (EC-Deckung) gemäß § 3.

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

§ 2 Feuer

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- Brand;
- Blitzschlag;
- Explosion;
- Implosion;
- Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- Terrorakte, sofern nicht ausdrücklich ausgeschlossen, zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

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

3. Blitzschlag

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

elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.

- c) Überspannungs-, Überstrom- und Kurzschlusschäden an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Blitzschlag oder sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität, wenn auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, keine Schäden anderer Art durch Blitzschlag nachgewiesen werden können, werden nur in dem in der Grund- und Komfortdeckung (siehe Anlage 1) genannten Umfang ersetzt.

4. Explosion

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

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

5. Implosion

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

6. Schäden durch Terrorakte

Sofern im Versicherungsvertrag nicht ausdrücklich ausgeschlossen, leistet der Versicherer Entschädigung für Schäden 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.

7. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
b) Sengschäden;
c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
d) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

Die Ausschlüsse gemäß Nr. 7 b) bis 7 d) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Nr. 1 verwirklicht hat.

§ 3 Extended-Coverage-Deckung (EC-Deckung)

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Innere Unruhen;
b) Böswillige Beschädigungen;
c) Streik, Aussperrung;
d) Fahrzeuganprall;
e) Rauch;
f) Überschalldruckwellen

zerstört oder beschädigt werden sowie in Fällen von a) und c) in unmittelbarem Zusammenhang abhanden kommen.

2. Innere Unruhen

Der Versicherer leistet abweichend von § 1 Nr. 3 b) (Ausschluss Innere Unruhen) Entschädigung für versicherte Sachen, die unmittelbar durch Gewalttätigkeiten im Zusammenhang mit Inneren Unruhen zerstört oder beschädigt werden oder in unmittelbarem Zusammenhang mit Inneren Unruhen abhanden kommen.

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

3. Böswillige Beschädigung

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die von betriebsfremden Personen unmittelbar durch böswillige Beschädigung zerstört oder beschädigt werden.

Böswillige Beschädigung ist jede vorsätzliche Zerstörung oder Beschädigung von versicherten Sachen.

Betriebsfremde Personen sind alle Personen, die nicht im Betrieb tätig sind.

Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die im Zusammenhang mit Einbruchdiebstahl entstehen, mit Ausnahme von Schäden an versicherten Gebäuden.

4. Streik, Aussperrung

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die unmittelbar durch Streik oder Aussperrung zerstört oder beschädigt werden oder im unmittelbaren Zusammenhang mit Streik oder Aussperrung abhanden kommen.

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

5. Fahrzeuganprall

Fahrzeuganprall ist jede unmittelbare Berührung versicherter Sachen oder Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, durch Schienen- oder Straßenfahrzeuge, die nicht vom Versicherungsnehmer, dem Benutzer der Gebäude oder deren Arbeitnehmer betrieben werden.

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Verschleiß der versicherten Sachen.
b) Nicht versichert sind
aa) Schäden an Fahrzeugen;
bb) Schäden an Zäunen, Straßen und Wegen.

6. Rauch

Ein Schaden durch Rauch liegt vor, wenn Rauch plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsort befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen ausgetreten ist und unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt. Nicht versichert sind Schäden, die durch die dauernde Einwirkung des Rauches entstehen.

7. Überschalldruckwellen

Ein Schaden durch eine Überschalldruckwelle liegt vor, wenn sie durch ein Luftfahrzeug ausgelöst wurde, das die Schallgrenze durchflogen hat und diese Druckwelle unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, einwirkt.

8. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
aa) Brand, Explosion oder Implosion, es sei denn, der Brand, die Explosion oder die Implosion sind durch Innere Unruhen entstanden (für die Gefahrengruppen Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung und Streik/Aussperrung);
bb) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung (für die Gefahrengruppen Fahrzeuganprall, Rauch, Überschalldruckwellen);
cc) Erdbeben.
b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
bb) Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte), es sei denn, sie entstehen durch Brand, Explosion oder Implosion infolge von Inneren Unruhen (siehe Nr. 2).
c) Für die versicherte Gefahrengruppen Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung, Streik, Aussperrung gilt:
Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann.

§ 4 Leitungswasser

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

- a) Bruchschäden innerhalb von Gebäuden;
b) Bruchschäden außerhalb von Gebäuden;
c) Nässeschäden;
d) Schäden durch Wasseraustritt aus innen liegenden Regenwasserrohren sowie Frost- und Bruchschäden an diesen Rohren.

2. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für innerhalb von Gebäuden eintretende

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

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

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

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

3. Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Rohren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen, soweit

- a) diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
b) die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und
c) der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt.

- 4. Nässeschäden**
- Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
 - Das Leitungswasser muss ausgetreten sein aus
 - Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen;
 - mit dem Rohrsystem der Wasserversorgung verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen;
 - Einrichtungen der Warmwasser- oder Dampfheizung;
 - Klima-, Wärmepumpen oder Solarheizungsanlagen;
 - Wasserbetten oder Aquarien.
 - Sole, Öle, Kühl- und Kältemittel aus Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen sowie Wasserdampf stehen Leitungswasser gleich.

5. Schäden durch Wasseraustritt aus innen liegenden Regenwasserrohren sowie Frost- und Bruchschäden an diesen Rohren

Der Versicherer leistet bis zu der vereinbarten Versicherungssumme Entschädigung für Nässeschäden, die durch Regenwasser entstehen, welches aus innerhalb des Gebäudes verlaufenden Regenwasserrohren bestimmungswidrig austritt sowie in Erweiterung Nr. 2 a) frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an diesen Regenwasserrohren.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert. Auf die Ausschlüsse gemäß Nr. 6 b) wird hingewiesen.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den in der Grund- bzw. Komfortdeckung (siehe Anlage 1) vereinbarten Betrag begrenzt.

6. Nicht versicherte Schäden

- Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - Plansch- oder Reinigungswasser;
 - Schwamm;
 - Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;
 - Erdbeben; Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
 - Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 4 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;
 - Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder ähnlichen mobilen Behältnissen;
 - Flüssigkeiten aus ortsfesten Wasserlöschanlagen;
 - Sturm, Hagel.
- Nicht versichert sind Nässeschäden durch Regenwasser, das aus Regenrinnen oder außen am Gebäude verlaufenden Regenwasserrohren ausgetreten ist. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Regenrinnen oder außen am Gebäude verlaufenden Regenwasserrohren.
- Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
 - Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte);
 - ortsfesten Wasserlöschanlagen.

§ 5 Sturm, Hagel

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

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

Für Sachen, die an der Außenseite des Gebäudes angebracht sind (z. B. Schilder, Leuchtröhrenanlagen, Markisen, Blendläden, Antennenanlagen, Sonnenkollektoren) sowie für elektrische Freileitungen, einschließlich Ständer und Masten sowie Einfriedungen besteht Versicherungsschutz nur in Höhe der in der Grund- oder Komfortdeckung (Anlage 1) vereinbarten Entschädigungsgrenzen. Kein Versicherungsschutz besteht für Photovoltaikanlagen (siehe auch Nr. 4 b) dd)).

2. Sturm

Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach Beaufort (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km/Stunde).

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

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

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

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

- Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - Sturmflut;
 - Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;
 - Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - weitere Elementargefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch).
- Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
 - Sachen, die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte).
 - im Freien befindlichen beweglichen Sachen;
 - Photovoltaikanlagen.

§ 6 Weitere Elementargefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigungen für versicherte Sachen, die durch die unmittelbare Einwirkung von

- Überschwemmung, Rückstau;
- Erdbeben;
- Erdsenkung, Erdbeben;
- Schneedruck, Lawinen;
- Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Überschwemmung, Rückstau

Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch

- Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - Witterungsniederschläge;
 - Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).
- Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

3. Erdbeben

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

- Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
 - der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

4. Erdsenkung

Erdsenkung ist eine plötzliche und unmittelbare naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

5. Erdbeben

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

6. Schneedruck

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

7. Lawinen

Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen einschließlich der bei ihrem Abgang verursachten Druckwelle.

8. Vulkanausbruch

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

9. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

- Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
- Schäden an versicherten Gebäuden oder versicherten Sachen durch Erdsenkung, wenn die Erdsenkung durch Trockenheit oder Austrocknung entstanden ist;
- Schäden an im Freien befindlichen beweglichen Sachen;
- ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – Schäden durch
 - Sturmflut;
 - Grundwasser, soweit nicht an die Erdoberfläche gedrungen (siehe Nr. 2 a) cc)).

10. Wartezeit

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Ablauf von einem Monat ab Versicherungsbeginn (Wartezeit).

Diese Wartezeit entfällt, soweit Versicherungsschutz für weitere Elementargefahren bereits über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt wird.

§ 7 Mietausfall (Mietverlust-Versicherung)

1. Gefahren, Gegenstand der Deckung

Werden die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude und Gebäudebestandteile infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 2 bis 6 zerstört oder beschädigt, leistet der Versicherer innerhalb der Haftzeit (siehe § 14 Nr. 7 c) Entschädigung für den dadurch entstehenden Mietausfallschaden.

Ein Abschluss der Mietverlust-Versicherung ist nur bei Vereinbarung einer Versicherung zum gleitenden Neuwert oder modifizierten gleitenden Neuwert möglich. Abweichungen hiervon sind möglich und müssen gesondert zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer vereinbart werden.

2. Mietausfallschaden/Mietwert

Innerhalb der vereinbarten Haftzeit besteht der Mietausfallschaden aus

- dem Mietausfall einschließlich fortlaufender Nebenkosten, wenn der Mieter infolge eines Versicherungsfalles zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt hat;
- dem ortsüblichen Mietwert der Räume einschließlich fortlaufender Nebenkosten im Sinne des Mietrechtes, die der Versicherungsnehmer selbst nutzt und die infolge eines Versicherungsfalles unbenutzbar geworden sind, falls dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf etwa benutzbar gebliebene Räume nicht zugemutet werden kann.

Für Gebäude oder Räume, die zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles nicht vermietet waren, wird Mietausfall nur insoweit ersetzt, als vor Eintritt des Versicherungsfalles vertragliche Abmachungen über die Vermietung zu einem späteren Termin getroffen waren.

§ 8 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude mit ihren Gebäudebestandteilen.

Gebäudebestandteile sind in der Versicherungssumme zu berücksichtigen, damit es nicht zur Kürzung der Entschädigung aufgrund einer Unterversicherung gemäß § 14 Nr. 13 kommt.

Hinweis: Damit es zu keiner Mehrfach- oder Überversicherung kommt, ist u.a. bezüglich der Gebäudebestandteile eine Abstimmung mit den versicherten Sachen in der Inventarversicherung vorzunehmen.

Gebäudezubehör und weitere bauliche Grundstücksbestandteile sind nur dann versichert, wenn dies gesondert vereinbart ist.

Für den Neubau von Gebäuden kann im Rahmen der Gefahr Feuer (§ 2) bis zur bezugsfertigen Herstellung des Gebäudes eine Feuerrohrbau-Versicherung gemäß Nr. 3 vereinbart werden.

2. Begriffsbestimmungen

- Gebäude im Sinne dieser Bedingungen sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke, die zur überwiegenden Nutzung zu Wohn- oder Wirtschaftszwecken bestimmt sind und gegen äußere Einflüsse schützen können. Zum Gebäude gehören auch Fundamente sowie Grund- und Kellermauern.
- Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbständigkeit verloren haben. Nicht zu den Gebäudebestandteilen gehören solche Sachen, die nur zu einem vorübergehenden Zweck mit dem Gebäude verbunden sind.
- Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind und der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen. Dies sind insbesondere Brennstoffvorräte für Sammelheizungen; Sachen, die künftig in das Gebäude eingefügt werden sollen (Vorräte an Fliesen, Bodenbelägen, Tapeten); Gemeinschaftswaschanlagen; Wasser-, Gas-, Elektrizitäts- und Wärmehäuser.
- Als weitere bauliche Grundstücksbestandteile gelten die mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbundenen Sachen. Hierzu gehören bauliche Einfriedungen, Terrassen, Hof- und Wegbefestigungen, Schutz- und Trennwände, Überdachungen, Pergolen, Carports, elektrische Freileitungen, Beleuchtungs- und Antennenanlagen, Leuchtröhrenanlagen, Schilder, Transparente, Ständer, Masten, Hundezwinger, Müllbehälterboxen, Briefkastenanlagen.

3. Feuerrohrbau-Versicherung

Im Rahmen der Feuerrohrbau-Versicherung besteht Versicherungsschutz für das Gebäude und die zu seiner Errichtung notwendigen, auf dem Baugrundstück befindlichen Baustoffe und Bauteile während der Zeit des Rohbaus bis zur bezugsfertigen Herstellung des Gebäudes, längstens jedoch für den vereinbarten Zeitraum.

Den Zeitpunkt der bezugsfertigen Herstellung des Gebäudes muss dem Versicherer unverzüglich in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) angezeigt werden.

4. Daten und Programme

Daten und Programme sind keine Sachen. Die Entschädigung hierfür richtet sich nach den Vereinbarungen über Daten und Programme (§ 9).

5. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind insbesondere, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist,

- in das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt;

- Baubuden, Zelte, Tragflughallen;
- Grund und Boden, Wald oder Gewässer.

§ 9 Daten und Programme

1. Schaden am Datenträger

Entschädigung für Daten und Programme gemäß Nr. 2 wird nur geleistet, wenn der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten und Programme durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden an dem Datenträger (Datenspeicher für maschinenlesbare Informationen), auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, verursacht wurde.

2. Daten und Programme, die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig sind

Der Versicherer ersetzt die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendigen Daten und Programme.

Für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendige Daten und Programme sind System-Programmdaten aus Betriebssystemen oder damit gleichzusetzende Daten.

3. Ausschlüsse

- Nicht versichert sind Daten und Programme, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nicht lauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.
- Der Versicherer leistet ohne Rücksicht auf mitwirkende Umstände keine Entschädigung für Kosten, die zusätzlich entstehen, weil die versicherten Daten oder Programme durch Kopierschutz-, Zugriffsschutz- oder vergleichbare Vorkehrungen (z. B. Kopierschutzstecker oder Verschlüsselungsmaßnahmen) gesichert sind (z. B. Kosten für neuerlichen Lizenzwerb).

§ 10 Versicherte und nicht versicherte Kosten

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- 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.
- Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse zu erbringen sind.

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

3. Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt im Rahmen von § 1 Nr. 2 bis zu der in der Grund- bzw. Komfortdeckung (siehe Anlage 1) jeweils vereinbarten Versicherungssumme, die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich notwendigen und angefallenen Aufwendungen für

- Aufräumungs- und Abbruchkosten;
- Bewegungs- und Schutzkosten;
- Feuerlöschkosten für die Gefahr Feuer;
- Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen;
- Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste;
- Mehrkosten durch Preissteigerungen;
- Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen;
- Sachverständigenkosten;
- Mehrkosten durch vorzeitige Urlaubsrückreise;
- Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich für die Gefahr Feuer und weitere Elementargefahren;
- Gebäudebeschädigungen durch Einbruch für die Gefahr Feuer;
- Sonstige Bruchschäden an Armaturen für die Gefahr Leitungswasser;
- Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume für die Gefahren Feuer, Sturm und Hagel;
- Kosten für Mehrverbrauch von Frischwasser für die Gefahr Leitungswasser;
- Regiekosten;
- freiwillige Zuwendungen für die Gefahr Feuer;
- Aufwendungen für gärtnerische Anlagen für die Gefahren Feuer, Sturm und Hagel

Bei den Positionen der Grund- oder Komfortdeckung (Anlage 1) mit eigener Versicherungssumme handelt es sich, sofern nicht anders vereinbart, um eine Versicherung auf erstes Risiko gemäß § 13 Nr. 3. Die vereinbarte Versicherungssumme wird nicht für die Feststellung einer Unterversicherung gemäß § 14 Nr. 13 herangezogen.

Sofern eine Unterversicherung für eine vom Schaden betroffene Position besteht, für welche die Mehrkosten gemäß d), e) und f) versichert sind, werden diese Mehrkosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme der vom Schaden betroffenen Position zum Versicherungswert der vom Schaden betroffenen Position ersetzt.

4. Aufräumungs- und Abbruchkosten

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

Beträgt der Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles mehr als 20 % des Neuwertes, beinhalten die Aufräumungs- und Abbruchkosten lediglich den aus Sicherheitsgründen notwendigen oder aufgrund behördlicher Anordnung erforderlichen Abbruch von Gebäudeteilen sowie die entsprechenden Aufräumungskosten.

Beträgt der Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bis zu 20 % des Neuwertes, beinhalten die Aufräumungs- und Abbruchkosten auch die entsprechenden Kosten zur Beseitigung der vom Schaden nicht betroffenen Gebäudeteile (Reste).

5. Bewegungs- und Schutzkosten

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen, andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen.

Bewegungs- und Schutzkosten sind insbesondere Aufwendungen für De- oder Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

6. Feuerlöschkosten für die Gefahr Feuer

Feuerlöschkosten sind Aufwendungen, 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, werden gemäß Nr. 19 ersetzt.

7. Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

a) Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Zweckbestimmung wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf.

b) Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

c) Wenn die Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sache aufgrund behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen darf, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.

d) Mehrkosten infolge Preissteigerungen, die dadurch entstehen, dass sich die Wiederherstellung durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verzögert, werden gemäß Nr. 9 ersetzt.

e) Ist der gleitende Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

8. Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste

a) Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste sind Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass wiederverwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nicht mehr verwertet werden dürfen.

b) Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

c) War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

d) Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.

e) Ist der gleitende Zeitwert der Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

9. Mehrkosten durch Preissteigerungen

a) Mehrkosten durch Preissteigerungen sind Aufwendungen für Preissteigerungen versicherter und vom Schaden betroffener Sachen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung.

b) Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.

c) Mehrkosten infolge von außergewöhnlichen Ereignissen, behördlichen Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert.

Sofern behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen verzögern, werden die dadurch entstandenen Preissteigerungen jedoch ersetzt.

d) Ist der gleitende Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwertes zum Neuwert ersetzt.

10. Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen

Der Versicherer ersetzt die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Absperrkosten sowie Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen.

Absperrkosten sind Aufwendungen für das Absperren von Straßen, Wegen und Grundstücken.

Entsteht durch den Eintritt des Versicherungsfalles eine Gefahr innerhalb und außerhalb des Versicherungsortes, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist, so werden die hierfür erforderlichen Aufwendungen (Verkehrssicherungsmaßnahmen) ersetzt.

11. Sachverständigenkosten

Übersteigt der entschädigungspflichtige Schaden den vereinbarten Betrag, so ersetzt der Versicherer von den durch den Versicherungsnehmer nach § 16 zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens den vereinbarten Anteil.

12. Mehrkosten durch vorzeitige Urlaubsrückreise

a) Reist der Versicherungsnehmer bzw. ein von ihm mit der Abwicklung von Versicherungsfällen ständig beauftragter Angestellter sowie die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden und mit ihm gemeinsam verheirateten Familienangehörigen aufgrund eines erheblichen Versicherungsfalles vorzeitig aus dem Urlaub zurück, so werden ihm die Fahrtmehrkosten für die Rückreise bis zu dem jeweils vereinbarten Betrag je Versicherungsfall ersetzt.

b) Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn er voraussichtlich 25.000 Euro übersteigt und die Anwesenheit des Versicherungsnehmers am Schadenort notwendig macht.

c) Als Urlaub gilt eine private veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers von mindestens 4 Tagen bis längstens 6 Wochen.

d) Als Fahrtmehrkosten gelten Kosten, die für die Nutzung eines angemessenen Reisemittels entsprechend dem benutzten Reisemittel und der Dringlichkeit der Urlaubsrückreise zum Schadenort zusätzlich entstehen.

e) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Rückreise an den Schadenort beim Versicherer Weisung einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.

13. Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich für die Gefahr Feuer und weitere Elementargefahren

a) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich sind die Kosten, die der Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge einer Kontamination durch einen Versicherungsfall infolge der Gefahr Feuer nach § 2 oder der Gefahr weitere Elementargefahren nach § 6 aufwenden muss, um

aa) innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Erdreich von eigenen, gemieteten oder gepachteten Grundstücken, auf denen Versicherungsorte liegen, zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;

bb) den Aushub in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;

cc) insoweit den Zustand des Grundstückes, auf dem der Versicherungsort liegt, vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.

b) Die Aufwendungen gemäß a) werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen

aa) aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen wurden;

bb) eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist;

cc) innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Zugang einer behördlichen Anordnung ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen unverzüglich zu melden. Die Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Obliegenheit ergeben sich aus § 32.

c) Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

Die hiernach nicht zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.

d) Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der sogenannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.

e) Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.

f) Für Aufwendungen gemäß a) durch Versicherungsfälle, die innerhalb eines Versicherungsjahres eintreten, ist Entschädigungsgrenze die Versicherungssumme als Jahreshöchstentschädigung.

g) Kosten gemäß a) gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß Nr. 3 a) bzw. Nr. 4.

14. Gebäudebeschädigungen durch Einbruch für die Gefahr Feuer

a) Der Versicherer ersetzt, soweit die Gefahr Feuer (§ 2) versichert ist, die notwendigen Kosten für die Beseitigung von Schäden an Dächern, Decken, Wänden, Fußböden, Türen, Schließern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern eines versicherten Gebäudes, wenn die Schäden dadurch entstanden sind, dass ein unbefugter Dritter in das

Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eingedrungen ist.

- b) Mitversichert sind auch Schäden durch den Versuch einer solchen Tat.
- c) Schäden, die der Täter an dem versicherten Gebäude von außen verursacht, sind nur versichert, soweit sie Folge einer Handlung gemäß a) und b) sind.
- d) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Schaden dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich anzuzeigen.
- e) Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

15. Sonstige Bruchschäden an Armaturen für die Gefahr Leitungswasser

Der Versicherer ersetzt, soweit die Gefahr Leitungswasser versichert ist, die Kosten für den Austausch von Wasser- und Absperrhähnen, Ventilen, Geruchsverschlüssen und Wassermessern (Armaturen), der infolge eines Versicherungsfalles nach § 4 Nr. 2 im Bereich der Rohrbruchstelle notwendig wird. Ausgeschlossen sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.

16. Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume für die Gefahren Feuer, Sturm und Hagel

Der Versicherer ersetzt, soweit die Gefahr Feuer (§ 2) oder die Gefahr Sturm/ Hagel (§ 5) versichert ist, die notwendigen Kosten für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung von Bäumen des Versicherungsortes sowie Bäumen auf dem Versicherungsort, die durch Blitzschlag (siehe § 2 Nr. 3 a und b) oder Sturm (siehe § 5 Nr. 1) umgestürzt sind. Die Aufwendungen werden nur ersetzt, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Bäume sind von der Versicherung ausgeschlossen.

17. Kosten für Mehrverbrauch von Frischwasser für die Gefahr Leitungswasser

Der Versicherer ersetzt auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 4 Nr. 2 a) aa) Leitungswasser austritt und der Mehrverbrauch von Frischwasser durch das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung gestellt wird.

18. Regiekosten

Der Versicherer ersetzt die Kosten für die Koordination, Beaufsichtigung und Betreuung der Wiederherstellungsmaßnahmen infolge eines Versicherungsfalles.

19. Freiwillige Zuwendungen für die Gefahr Feuer

Der Versicherer ersetzt, in Erweiterung von Nr. 6 und soweit die Gefahr Feuer (§ 2) vereinbart ist, freiwillige Zuwendungen des Versicherungsnehmers an Personen, die sich bei der Brandbekämpfung eingesetzt haben, auch wenn der Versicherer nicht vorher zugestimmt hat.

20. Aufwendungen für gärtnerische Anlagen für die Gefahren Feuer, Sturm und Hagel

Der Versicherer ersetzt, soweit die Gefahr Feuer (§ 2) oder die Gefahr Sturm/ Hagel (§ 5) vereinbart ist, die Kosten für das Entfernen und Entsorgen von beschädigten oder nicht mehr verwendbaren Gartenpflanzen (Bäume, Büsche, Sträucher, Blumen und Grasflächen). Ersetzt werden auch die Kosten für die erforderliche Neupflanzung.

Nicht versichert sind Kosten für gärtnerische Anlagen, sofern der Versicherungsnehmer hierfür keine Gefahr trägt (z. B. Pflanzen von Mietern, öffentlichen Wegen). Die Aufwendungen werden nur ersetzt, soweit eine natürliche Regeneration nicht zu erwarten ist. Bereits abgestorbene Pflanzen sind von der Versicherung ausgeschlossen.

§ 11 Versicherungsort

Versicherungsort sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten Grundstücke, auf denen sich die versicherten Gebäude befinden.

II. ENTSCHÄDIGUNG

§ 12 Versicherungswert

1. Vereinbarte Versicherungswerte

Als Versicherungswert für Gebäude (inkl. Gebäudebestandteile) kann vereinbart werden:

- der gleitende Neuwert
- der modifizierte gleitende Neuwert
- der gleitende Zeitwert
- der Wert der Räumungskosten.

Im Versicherungsfall kann der gemeine Wert nach den Regelungen von e) Anwendung finden (z.B. wenn die versicherte Sache zum Abbruch bestimmt ist).

Der Versicherungswert bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung und ist für jedes Gebäude gesondert zu ermitteln.

Beim gleitenden Neuwert, beim modifizierten gleitenden Neuwert, beim gleitenden Zeitwert und bei der Versicherung von Räumungskosten kann Unterversicherungsverzicht gemäß § 13 Nr. 2 vereinbart werden.

Im Rahmen der Feuerrohbau-Versicherung gemäß § 8 Nr. 3) ist der Versicherungswert die Bausumme, die nach den Regelungen in a) zu ermitteln ist.

a) Gleitender Neuwert

Der gleitende Neuwert ist der ortsübliche Neubauwert des Gebäudes ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914. Der Neubauwert bemisst sich nach Nutzungsart, Größe, Ausstattung sowie Ausbau des Gebäudes. Hierzu gehören auch Architektengebühren sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Baukostenentwicklung im Rahmen der Bestimmungen des § 27 Nr. 2 an.

aa) Im Neuwert enthalten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung der Sachen in derselben Art und Zweckbestimmung infolge

Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen in diesen Fällen den vorhandenen Sachen möglichst nahe kommen.

- bb) Nicht im Neuwert enthalten sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Zweckbestimmung wiederhergestellt werden dürfen. Das gilt nicht, wenn diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß a) aa) zu berücksichtigen sind. Der Versicherungsschutz für Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen kann gemäß § 10 Nr. 7 vereinbart werden.
 - cc) Nicht im Neuwert enthalten sind Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass wiederverwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nicht mehr verwertet werden dürfen. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten kann gemäß § 10 Nr. 8 vereinbart werden.
 - dd) Nicht im Neuwert enthalten sind Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten kann gemäß § 10 Nr. 9 vereinbart werden.
- b) Modifizierter gleitender Neuwert
Der modifizierte gleitende Neuwert unterscheidet sich von den Regelungen zum gleitenden Neuwert nach a) nur dadurch, dass eine Entschädigungsgrenze unterhalb des gleitenden Neuwertes vereinbart wird.
- c) Gleitender Zeitwert
Der gleitende Zeitwert errechnet sich aus dem Neuwert des Gebäudes gemäß Absatz a) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung. Der Versicherer passt den Versicherungsschutz analog zu a) an die Baukostenentwicklung im Rahmen der Bestimmungen des § 27 Nr. 2 an. Die Regelungen nach a) aa) bis dd) finden analoge Anwendung.
- d) Räumungskosten
Der Wert der Räumungskosten ist abhängig davon, wie hoch der bestehende Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles im Verhältnis zum Neuwert ist. Beträgt der Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles mehr als 20 % des Neuwertes, beinhalten die Räumungskosten lediglich den aus Sicherheitsgründen notwendigen oder aufgrund behördlicher Anordnung erforderlichen Abbruch von Gebäudeteilen, die entsprechenden Aufräumungskosten und die entsprechend notwendigen Entsorgungskosten inkl. Dekontaminationskosten. Beträgt der Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bis zu 20 % des Neuwertes, beinhalten die Räumungskosten auch die entsprechenden Kosten zur Beseitigung der vom Schaden nicht betroffenen Gebäudeteile (Reste).
Der Versicherer passt den Versicherungsschutz analog zu a) an die Baukostenentwicklung im Rahmen der Bestimmungen des § 27 Nr. 2 an. Die Regelungen nach a) aa) bis dd) finden analoge Anwendung.
- e) Gemeiner Wert
Der gemeine Wert ist der für den Versicherungsnehmer erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial. Ist die Versicherung zum gleitenden Neuwert, zum modifizierten gleitenden Neuwert, zum gleitenden Zeitwert oder die Versicherung der Räumungskosten vereinbart, so gilt als Versicherungswert der gemeine Wert, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles:
– das Gebäude zum Abbruch bestimmt ist;
– das Gebäude sonst dauernd entwertet ist (eine dauernde Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist);
– das Gebäude seine Schutzfunktion gegen äußere Einflüsse (z. B. Niederschläge, Stürme) in einem wesentlichen Umfang nicht mehr erfüllen kann (z.B. stark undichte Dächer, marode Außenwände).

2. Verhältnis Versicherungssumme zum Versicherungswert

- a) In der gleitenden Neuwertversicherung und in der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung ist die Versicherungssumme der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer pro Gebäude vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert gemäß § 12 Nr. 1 a) und § 12 Nr. 1 b) entsprechen muss, damit es zu keiner Unterversicherung nach § 14 Nr. 13 a) kommt.
- b) In der gleitenden Zeitwertversicherung und bei der Versicherung der Räumungskosten ist die Versicherungssumme ebenfalls der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbarte Betrag. Damit es zu keiner Unterversicherung nach § 14 Nr. 13 b) kommt, ist die Versicherungssumme analog zur gleitenden Neuwertversicherung nach § 12 Nr. 1 a) zu ermitteln. Aus der entsprechend ermittelten Versicherungssumme berechnet der Versicherer den Versicherungswert nach § 12 Nr. 1 c) bzw. § 12 Nr. 1 d).

3. Mehrwertsteuer

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt, kann die Mehrwertsteuer bei der Ermittlung des Versicherungswertes und der Versicherungssumme unberücksichtigt bleiben.

§ 13 Ermittlung der Versicherungssumme; Unterversicherungsverzicht, Versicherung auf Erstes Risiko; Vorsorge

1. Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung, der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung, der gleitenden Zeitwertversicherung und der Versicherung der Räumungskosten

- a) Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Neuwertversicherung und der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung
Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert gemäß § 12 Nr. 1 a) zu ermitteln, der in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt wird (Versicherungssumme „Wert 1914“).

Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn

- aa) sie aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt wird,
- bb) der Versicherungsnehmer im Antrag den Neubauwert in Preisen eines anderen Jahres zutreffend angibt und der Versicherer diesen Betrag umrechnet,
- cc) der Versicherungsnehmer Antragsfragen nach Nutzungsart, Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet und der Versicherer hiernach die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet.

- b) Ermittlung der Versicherungssumme in der gleitenden Zeitwertversicherung und bei der Versicherung der Räumungskosten.
Die Versicherungssumme ist analog zu a) nach dem ortsüblichen Neubauwert gemäß § 12 Nr. 1 a) zu ermitteln, der in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt wird (Versicherungssumme „Wert 1914“). Die Summe gilt als richtig ermittelt, wenn die Ermittlung der Summe nach einem Verfahren gemäß a) erfolgt. Aus der entsprechend ermittelten Versicherungssumme berechnet der Versicherer den Versicherungswert nach § 12 Nr. 1 c) bzw. § 12 Nr. 1 d).

2. Unterversicherungsverzicht

- a) Wird die gemäß Nr. 1 a) bzw. Nr. 1 b) ermittelte Versicherungssumme „Wert 1914“ vereinbart, nimmt der Versicherer bei der Entschädigung in der gleitenden Neuwertversicherung, der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung, der gleitenden Zeitwertversicherung und bei der Versicherung der Räumungskosten keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).
- b) Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Beschreibung des Gebäudes auf Grundlage Nutzungsart, Größe, Ausbau und Ausstattung gemäß Nr. 1 a) cc) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweicht und ist dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, so gilt der Unterversicherungsverzicht gemäß a) nicht.
- c) Der Unterversicherungsverzicht gilt ferner nicht, wenn der der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Bauzustand nach Vertragsabschluss durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen verändert wird und die Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde. Versicherungsschutz besteht allerdings im Rahmen der Vorsorge gemäß Nr. 4.
- d) Ob eine Unterversicherung gemäß § 14 Nr. 13 vorliegt, ist für jedes versicherte Gebäude gesondert festzustellen.

3. Versicherung auf erstes Risiko

Wird für einzelne Positionen (z.B. Gebäude oder Positionen des erweiterten Versicherungsschutzes nach § 1 Nr. 2 bzw. § 10 Nr. 3) eine Versicherung auf erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

Es kann vereinbart werden, die entsprechenden Versicherungssummen der Baukostenentwicklung analog zu § 27 Nr. 2 anzupassen.

4. Vorsorge

- a) Wenn sich durch wertsteigernde bauliche Maßnahmen innerhalb des Versicherungsjahres der Wert des versicherten Gebäudes erhöht, besteht in der gleitenden Neuwertversicherung und der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung bis zu einem Monat nach Ende des laufenden Versicherungsjahres Versicherungsschutz in Höhe der in der Grund- bzw. Komfortdeckung (Anlage 1) genannten Vorsorge.
- b) In der gleitenden Zeitwertversicherung besteht eine Vorsorge analog zu a) in Höhe der in der Grund- bzw. Komfortdeckung (Anlage 1) genannten Vorsorge.

§ 14 Umfang der Entschädigung, Entschädigungsberechnung

1. Gleitende Neuwertversicherung

In der gleitenden Neuwertversicherung ersetzt der Versicherer:

- a) bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten des Gebäudes (einschließlich der Architektengebühren sowie sonstiger Konstruktions- und Planungskosten) bei Eintritt des Versicherungsfalles;
- b) bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten bei Eintritt des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch die Reparatur nicht ausgeglichenen Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert bei Eintritt des Versicherungsfalles;
- c) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Zweckbestimmung im neuwertigen Zustand bei Eintritt des Versicherungsfalles.

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten der versicherten Sache (Restwerte) wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß a) bis c) angerechnet.

2. Modifizierte gleitende Neuwertversicherung

In der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung erfolgt die Entschädigung analog zu Nr. 1, die maximale Entschädigung wird durch eine im Versicherungsvertrag vereinbarte Entschädigungsgrenze festgelegt.

Die Höhe der maximal möglichen Entschädigung errechnet sich wie folgt:

$$E = \frac{VSu \times BKI \times EG}{100}$$

Erläuterung:

E: Höchstentschädigung (maximal mögliche Entschädigung)

VSu: vereinbarte Versicherungssumme in Mark 1914

BKI: zum Schadenzeitpunkt gültiger Baukostenindex des Statischen Bundesamtes

EG: vereinbarte Entschädigungsgrenze in %

3. Gleitende Zeitwertversicherung

In der gleitenden Zeitwertversicherung ersetzt der Versicherer:

- a) bei zerstörten oder beschädigten Gebäuden sowie bei sonstigen beschädigten Sachen, das Verhältnis, in welchem der Zeitwert zum Neuwert des Gebäudes bei Eintritt des Versicherungsfalles steht; dies gilt auch für die Reparaturkosten;

- b) bei zerstörten oder abhanden gekommenen sonstigen Sachen das Verhältnis, in welchem der Zeitwert zum Neuwert dieser Sachen bei Eintritt des Versicherungsfalles steht.

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten der versicherten Sache (Restwerte) wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß a) bis b) angerechnet.

4. Räumungskostenversicherung

Entschädigungsberechnung bei versicherten Räumungskosten:

- a) Die Räumungskosten werden in Abhängigkeit von der Höhe der Restwerte ersetzt:
 - aa) Beträgt der Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles 20 % des Neuwertes und mehr, beinhalten die Räumungskosten lediglich den aus Sicherheitsgründen notwendigen oder aufgrund behördlicher Anordnung erforderlichen Abbruch von Gebäudeteilen sowie die entsprechend notwendigen Kosten gemäß 4 b).
 - bb) Beträgt der Restwert des Gebäudes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bis zu 20 % des Neuwertes, beinhalten die Räumungskosten auch die entsprechenden Kosten nach Nr. 4 b) für die Beseitigung der vom Schaden nicht betroffenen Gebäudeteile (Reste).
- b) Ersetzt werden die folgenden Kostenpositionen:
 - aa) Aufräumungs- und Abbruchkosten gemäß § 10 Nr. 4;
 - bb) Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich für die Gefahr Feuer und die weiteren Elementargefahren gemäß § 10 Nr. 13;
 - cc) Feuerlöschkosten gemäß § 10 Nr. 6;
 - dd) Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen gemäß § 10 Nr. 10
 - ee) Kosten für die Beseitigung umgestürzter Bäume gemäß § 10 Nr. 16 wobei die Kosten nur dann ersetzt werden, wenn durch einen Versicherungsfall gleichzeitig Aufräumungs- und Abbruchkosten nach Nr. 4 b) aa) für Gebäude bzw. Gebäudeteile notwendig werden;
- c) Der erzielbare Verkaufspreis von Resten der versicherten Sache wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß Nr. 4 b) angerechnet.

5. Gemeiner Wert

Entschädigungsberechnung beim gemeinen Wert:

Soweit ein Gebäude gemäß § 12 Nr. 1 e) zum Abbruch bestimmt ist, sonst dauerhaft entwertet ist oder seine Schutzfunktion im Wesentlichen nicht mehr erfüllen kann, werden versicherte Sachen nur unter Zugrundelegung des für den Versicherungsnehmer erzielbaren Verkaufspreises entschädigt.

6. Kosten

Versicherungsschutz für Kosten besteht gemäß der Vereinbarungen in § 10. Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten ist der Nachweis der tatsächlich angefallenen Aufwendungen unter Berücksichtigung der ggf. jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

7. Mietausfall/Mietwert

- a) Ersetzt wird der Mietausfall längstens bis zu dem Zeitpunkt, in dem die Räume wieder benutzbar sind.
Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Zeitpunkt, in dem die Räume wieder benutzbar sind, durch behördliche Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen verlängert wird.
- b) Endet das Mietverhältnis infolge des Sachschadens und sind die Räume trotz Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt zum Zeitpunkt der Wiederherstellung nicht zu vermieten, wird der Mietausfall bis zur Neuvermietung über diesen Zeitpunkt hinaus ersetzt, höchstens jedoch für die Dauer von 12 Monaten.
- c) Mietausfall nach a) und b) wird höchstens für die Dauer von 12 Monaten seit dem Eintritt des Versicherungsfalles ersetzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist (Haftzeit).

8. Mehrwertsteuer

- a) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist oder wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
- b) Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten gemäß § 10 und versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts gemäß § 7 gilt a) entsprechend.

9. Wiederherstellung und Wiederbeschaffung / Neuwertanteil

In der gleitenden Neuwertversicherung und der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil) nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sicherstellt, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.

Gleiche Zweckbestimmung ist gegeben, wenn es sich bei dem wiederherzustellenden Gebäude um ein dem Gewerbe des Versicherungsnehmers dienendes Gebäude handelt.

Ist dies an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, so genügt es, wenn Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland wiederhergestellt werden.

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung des entschädigten Neuwertanteiles an den Versicherer verpflichtet, wenn er die auf den Neuwertanteil geleistete Entschädigung schuldhaft nicht zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sachen verwendet.

10. Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko gemäß § 13 Nr. 3 vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

11. Selbstbehalt

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die jeweils vereinbarten Selbstbehalte gekürzt. Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 12 sind im Anschluss an diese Kürzung anzuwenden.

12. Entschädigungsgrenzen / Höchstentschädigung

- Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen je Versicherungsfall höchstens bis zu der vereinbarten Versicherungssumme bzw. bis zu den vereinbarten Entschädigungsgrenzen.
Maßgebend ist der niedrigere Betrag.
Die Bestimmungen zur Vorsorge gemäß § 13 Nr. 4 bleiben hiervon unberührt.
- Bei der Versicherung zum gleitenden Neuwert, zum modifizierten gleitenden Neuwert und zum gleitenden Zeitwert sowie bei der Versicherung der Räumungskosten stehen, abhängig von der Vereinbarung der Grunddeckung oder der Komfortdeckung gemäß Anlage 1, zusätzliche Versicherungssummen zur Verfügung.
Die Höchstentschädigung pro Jahr aus allen Positionen der Grund- und Komfortdeckung ist auf den in der Anlage 1 genannten Betrag begrenzt.

13. Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

- Ist die in der gleitenden Neuwertversicherung gemäß § 12 Nr. 1 a) und der modifizierten gleitenden Neuwertversicherung gemäß § 12 Nr. 1 b) ohne Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts gemäß § 13 Nr. 2 vereinbarte Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert der versicherten Sachen besteht Unterversicherung. Die Entschädigung gemäß § 14 Nr. 1 bzw. § 14 Nr. 2 wird im Verhältnis von Versicherungssumme zu Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:
$$\text{Entschädigung} = \text{Schadenbetrag} \times \frac{\text{Versicherungssumme}}{\text{Versicherungswert}}$$
- Ist die in der gleitenden Zeitwertversicherung gemäß § 12 Nr. 1 c) und der Versicherung der Räumungskosten gemäß § 12 Nr. 1 d) ohne Vereinbarung eines Unterversicherungsverzichts gemäß § 13 Nr. 2 vereinbarte Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles niedriger als der ortsübliche Neubaupreis der versicherten Sachen gemäß § 12 Nr. 1 a) besteht Unterversicherung. Die Entschädigung gemäß § 14 Nr. 3 bzw. § 14 Nr. 4 wird im Verhältnis von Versicherungssumme zum Neuwert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:
$$\text{Entschädigung} = \text{Schadenbetrag} \times \frac{\text{Versicherungssumme}}{\text{Neuwert}}$$
- Sofern eine Feuerrohbau-Versicherung gem. § 8 Nr. 3 vereinbart wurde, sind die Regelungen gemäß a) analog anzuwenden.
- Ob Unterversicherung vorliegt, ist für jede vereinbarte Position gesondert festzustellen.
- Die Bestimmungen über den Selbstbehalt gemäß Nr. 11 und die Entschädigungsgrenzen gemäß Nr. 12 sind im Anschluss anzuwenden.

§ 15 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.
 - Bei der Versicherung von Gebäuden gilt:
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
 - Bei Mietausfallschäden gilt:
Wenn es nach Ablauf eines Monats seit Beginn der Unterbrechung und nach Ablauf jedes weiteren Monats möglich ist, den Betrag festzustellen, den der Versicherer für die verfllossene Zeit der Unterbrechung mindestens zu vergüten hat, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass ihm dieser Betrag in Anrechnung auf die Gesamtleistung gezahlt wird.
- Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwertwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach Nr. 1 b) geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

3. Verzinsung

- Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:
- die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;
 - der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat;
 - der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;
 - die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, Nr. 3 a) und Nr. 3 b) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

- Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

- ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;
- eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

§ 16 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

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

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

- 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.
- Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.
- Beide Sachverständige benennen in Textform (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:

- Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
- bei Mietausfallschäden:
 - den versicherten Mietausfall;
 - ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Mietausfallschaden beeinflussen.

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.

§ 17 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. 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.

2. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung bei voller 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 von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung bei Teilentschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, die bedingungsgemäß geringer als der Versicherungswert ist, so kann der Versicherungsnehmer die Sache behalten und muss sodann die Entschädigung zurückzahlen.

Erklärt er sich hierzu innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers nicht bereit, so hat der Versicherungsnehmer die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen zu lassen.

Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten bedingungsgemäßen Entschädigung entspricht.

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

§ 18 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.

§ 19 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.

§ 20 Keine Leistungspflicht wegen Vorsatz, grober Fahrlässigkeit oder Arglist

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

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

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

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

2. Verzicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles

Bei Vereinbarung der Komfortdeckung gemäß Anlage 1 verzichtet der Versicherer auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer bis zu der in der Komfortdeckung genannten Gesamtschadenhöhe.

3. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

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

III. BEITRAG, VERSICHERUNGSBEGINN UND LAUFZEIT DES VERTRAGES

§ 21 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.

Bei der Versicherung weiterer Elementargefahren gem. § 6 Nr. 1 gilt die Wartezeit gemäß § 6 Nr. 10.

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 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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.

§ 22 Beitrag, Zahlungsperiode, 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 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Beim Einmalbeitrag kann die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer entsprechen.

Die Vertragsdauer, die sich von der Versicherungsperiode unterscheiden kann, ist in § 21 geregelt.

3. 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.

§ 23 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 Widerrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

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

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

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

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

§ 24 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

- Ein Folgebeitrag wird am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode fällig.
- Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

- Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.
- Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.
Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

§ 25 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.

Durch die Kreditinstitute erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen SEPA-Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 26 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

- Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

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

- Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

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

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

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

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

§ 27 Beitrag und dessen Anpassung

1. Berechnung des Beitrags

Grundlagen der Berechnung des Beitrags sind die Versicherungssumme „Wert 1914“, der vereinbarte Beitragssatz sowie der Anpassungsfaktor (siehe Nr. 2 a). Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch Multiplikation des vereinbarten Grundbeitrags 1914 (Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit dem Beitragssatz) mit dem jeweils gültigen Anpassungsfaktor.

2. Anpassung des Beitrags

- Der Beitrag verändert sich entsprechend der Anpassung des Versicherungsschutzes (siehe § 12) gemäß der Erhöhung oder Verminderung des Anpassungsfaktors.

- Der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für das in diesem Jahr beginnende Versicherungsjahr entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der jeweils für den Monat Mai des Vorjahres veröffentlichte Baupreisindex für Wohngebäude und der für den Monat April des Vorjahres veröffentlichte Tariflohnindex für das Baugewerbe verändert haben.

Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt. Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt. Bei dieser Berechnung wird jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.

Der Anpassungsfaktor 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.

- Der Versicherungsnehmer kann der Erhöhung des Beitrags innerhalb eines Monats, nachdem ihm die Mitteilung über die Erhöhung des Anpassungsfaktors zugegangen ist, durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) widersprechen. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.

Die Versicherung bleibt dann, abweichend zu § 12 Nr. 1 a) - d) und § 12 Nr. 2, als Neuwert- bzw. Zeitwertversicherung oder Räumungskostenversicherung mit jeweils fester Versicherungssumme in Kraft, und zwar zum bisherigen Beitrag und mit einer Versicherungssumme, die sich aus der Versicherungssumme „Wert 1914“ multipliziert mit 1/100 des Baupreisindex für Wohngebäude ergibt, der im Mai des Vorjahres galt.

Abweichend von den Regelungen § 14 Nr. 1 bis 4 bildet diese feste Versicherungssumme die Obergrenze der Entschädigung gemäß § 14 Nr. 12 a).

In diesem Fall gilt ein vereinbarter Unterversicherungsverzicht gemäß § 13 Nr. 2 nicht mehr. Es kann im Versicherungsfall daher zu einer Anrechnung einer Unterversicherung gemäß § 14 Nr. 13 kommen.

Das Recht des Versicherungsnehmers auf Herabsetzung der Versicherungssumme wegen erheblicher Überversicherung gemäß § 41 bleibt unberührt.

§ 28 Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen

- Der Versicherer ist berechtigt, die vertraglich vereinbarten Beiträge für bestehende Versicherungsverträge zu erhöhen, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) 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 Versicherungsteuer) 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 abzusenkten.
- 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 Bestimmungen nach § 27 zur Anpassung des Versicherungsschutzes aufgrund einer Änderung des Anpassungsfaktors bleiben von den Regelungen nach § 28 unberührt.

§ 29 Voraussetzungen für die Beitragsanpassung in den einzelnen Gefahrengruppen

- a) Gefahr Feuer
Eine Anpassung gemäß § 28 in der Feuer-Versicherung ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Feuer-Versicherung zur gewerblichen Gebäude-, Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.
- b) Gefahr Leitungswasser
Eine Anpassung gemäß § 28 in der Leitungswasser-Versicherung ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Leitungswasser-Versicherung zur landwirtschaftlichen und gewerblichen Gebäude-, Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.
- c) Gefahr Sturm, Hagel sowie weitere Elementargefahren
Eine Anpassung gemäß § 28 in der Sturm-/Hagel-Versicherung und in der Versicherung weiterer Elementargefahren ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Sturm-/Hagel- und Elementargefahren-Versicherung zur landwirtschaftlichen und gewerblichen Gebäude-, Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.

§ 30 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.

IV. BESONDERE ANZEIGEPFLICHTEN UND OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

§ 31 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. **Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen**
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (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 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
2. **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**
 - a) Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen mit Beginn des laufenden Versicherungsjahres Vertragsbestandteil.

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

- b) **Rücktritt und Leistungsfreiheit**
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
- c) **Kündigung**
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
- d) **Ausschluss von Rechten des Versicherers**
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
- e) **Anfechtung**
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

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

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

4. **Rechtsfolgenhinweis**

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

5. **Vertreter des Versicherungsnehmers**

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

6. **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

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

§ 32 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen oder berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsvorschriften. Als gesetzliche oder behördliche Sicherheitsvorschriften gelten auch alle von Bau- und Ordnungsbehörden oder von sonstigen staatlichen Stellen sowie von den jeweiligen Berufsgenossenschaften geforderten Schadenverhütungs- und Sicherheitsmaßnahmen;
 - bb) unabhängig von aa) die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften gemäß § 33;
 - cc) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Obliegenheiten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. **Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles**

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;

- bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – 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;
 - 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; vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
 - ii) für zerstörte oder abhanden gekommene Wertpapiere oder sonstige aufgabefähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhanden gekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 2 vorzüglich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 33 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften

1. Allgemeine Sicherheitsvorschriften für alle Gefahren und Gefahrengruppen

- Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles die nachfolgenden vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften unabhängig von der Einhaltung der gesetzlichen, behördlichen oder berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsvorschriften gemäß § 32 Nr. 1 a) aa) zu beachten.
- Die Sicherheitsvorschriften gemäß Nr. 1 und 2 gelten nur, sofern die jeweilige Gefahr oder Gefahrengruppe gemäß § 1 Nr. 1 oder eine Erweiterung des Versicherungsschutzes gem. § 1 Nr. 2 bzw. § 10 Nr. 3 vereinbart ist.
- Für alle Gefahren und Gefahrengruppen gemäß § 1 Nr. 1 gelten folgende Sicherheitsvorschriften vereinbart:
- a) Die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen an versicherten Gebäuden und Gebäuden, in denen sich die versicherten Sachen befinden, sind stets in ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten und Mängel, Störungen oder Schäden unverzüglich nach den anerkannten Regeln zu beseitigen.
 - b) Die versicherten Gebäude und Räume genügend häufig zu kontrollieren; dies gilt auch während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien).
 - c) Es sind mindestens wöchentlich Duplikate von Daten und Programmen zu erstellen, sofern nicht in der Branche des Versicherungsnehmers kürzere Fristen zur Datensicherung üblich sind. Diese sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.
 - d) Dauerhafte Betriebsstilllegung
 - aa) Mit Stilllegung des Betriebes sind sämtliche Räume des Versicherungsortes zu reinigen. Kehricht und Abfälle sind zu beseitigen.
 - bb) Die Löscheinrichtungen müssen stets in gebrauchsfähigem Zustand erhalten werden. Beschädigte Schlösser, Türen oder Fenster sind unverzüglich wiederherzustellen.
 - cc) Es muss für eine ständige Beaufsichtigung des Grundstücks durch eine zuverlässige Person gesorgt werden, die sämtliche Räume möglichst täglich, mindestens aber jeden zweiten Tag einmal zu begehen und die verschließbaren Räume nach jeder Revision wieder zu verschließen hat.

2. Zusätzliche Sicherheitsvorschriften für einzelne Gefahren und Gefahrengruppen

Die nachfolgend genannten Sicherheitsbestimmungen gelten nur, sofern die jeweilige Gefahr bzw. Gefahrengruppe vereinbart ist.

- a) Gefahr Feuer (§ 2)
 - aa) Bestehende Brandwände oder feuerbeständige Decken dürfen nicht in ihrem Feuerwiderstandswert, z. B. durch teilweises Abtragen, Einbau brennbarer Teile oder Schwächung der Wände oder Decken, z. B. durch Durchbrüche verändert werden. Öffnungen in Brandwänden oder feuerbeständige Decken sind entsprechend der Landesbauordnung (LBO) mit selbstschließendem, feuerbeständigen Türen oder Klappen zu schützen. Es ist nicht erlaubt, die ordnungsgemäße Funktion von Brandschutztüren, z.B. durch Verkeilen, Verstellen oder Festbinden, außer Kraft zu setzen. Durchbrüche für Installationen (z. B. Elektro, Gas, Wasser, Heizung) sind in Wand- bzw. Deckenstärke mit nicht brennbaren Baustoffen zu verschließen.
 - bb) Feuerlöscher

Alle Betriebsstätten sind mit der in den gesetzlichen, behördlichen oder berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsvorschriften vorgeschriebenen Anzahl an Feuerlöschern auszustatten.

Die Feuerlöscher sind regelmäßig, mindestens alle zwei Jahre, durch einen Sachkundigen zu warten.

Nach jedem Einsatz sind die Feuerlöscher unverzüglich wieder zu befüllen oder zu ersetzen.

Die Betriebsangehörigen sind mindestens einmal jährlich mit der Handhabung der Feuerlöschernrichtungen vertraut zu machen.
 - cc) Auftauarbeiten sind nur unter ständiger Aufsicht vorzunehmen. Bei Auftauarbeiten mit Hilfe von Strahlern sind die vom Hersteller vorgeschriebenen Mindestabstände zu brennbaren Materialien und Gegenständen einzuhalten. Unzulässig sind Auftauarbeiten mit Hilfe von offenem Feuer, Lötlampen, Schweißbrennern und elektrischem Strom.
 - dd) Sicherheitsvorschriften für Elektrische Anlagen

Elektrische Anlagen sind nach den anerkannten Regeln der Elektrotechnik zu errichten und zu betreiben. Hierzu sind insbesondere die Bestimmungen des Verbandes der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. (VDE) zu berücksichtigen. Elektrotechnische Anlagen dürfen nur von Elektrofachkräften errichtet oder geändert werden.

Es dürfen nur elektrische Geräte eingesetzt werden, die für den vorgesehenen Verwendungszweck geeignet sind. Sie müssen sowohl den zu erwartenden elektrischen Beanspruchungen als auch den äußeren Einflüssen am Verwendungsort genügen und den VDE-Bestimmungen entsprechen.

In elektrischen Anlagen müssen Fehlerstrom-Schutzschalter (FI) eingebaut sein. Das Verwenden geflickter oder überbrückter Sicherungen ist verboten. Es sind Sicherungen mit gleicher Bemessungsstromstärke (Angabe in Ampere (A) auf der Sicherung) in genügender Anzahl und stets erreichbar vorrätig zu halten. Lösen Einrichtungen wie Leitungs-, Motor-, Fehlerstrom-Schutzschalter wiederholt aus, so ist unverzüglich eine Elektrofachkraft hinzuzuziehen, die den Fehler behebt.

Die Betriebsbereitschaft der Fehlerstrom-Schutzschalter ist durch Betätigen der Prüfeinrichtung mindestens einmal monatlich und außerdem nach jedem Gewitter zu prüfen. Löst ein Fehlerstrom-Schutzschalter beim Betätigen der Prüfeinrichtung nicht aus, so ist unverzüglich eine Elektrofachkraft hinzuzuziehen, die den Fehler behebt.

Werden an elektrischen Anlagen ungewöhnliche Erscheinungen, z. B. Lichtbögen, Funken, Brandgeruch, auffällige Geräusche, festgestellt, so sind die entsprechenden elektrischen Anlagen mittels Hauptschalter von der elektrischen Energiequelle zu trennen. Zur Beseitigung der Mängel ist eine Elektrofachkraft hinzuzuziehen.

Elektrische Geräte sind so zu betreiben, dass sie keinen Brand verursachen können, hierauf ist besonders bei Wärmegegeräten aller Art zu achten.

Bei Benutzung elektrischer Betriebsmittel, z. B. beweglicher Leitungen, Steckvorrichtungen, ortsveränderlicher Geräte, ist darauf zu achten, dass sie den jeweiligen örtlichen und betrieblichen Anforderungen genügen. Für längere Betriebspausen oder bei Betriebsstillstand sind die elektrischen Anlagen mit dem Hauptschalter von der elektrischen Energiequelle zu trennen und gegen Wiedereinschalten zu sichern. Beim Wiederinbetriebsetzen nach längeren Stillstandszeiten ist der ordnungsgemäße Zustand der elektrischen Anlagen und Betriebsmittel zu überprüfen.

Ortsveränderliche elektrische Geräte sind nach Gebrauch von der elektrischen Energiequelle zu trennen, z. B. durch Herausziehen des Steckers. Mit den elektrischen Betriebsmitteln ist sorgfältig umzugehen. Insbesondere starke mechanische Beanspruchungen, z. B. Einklemmen, Stöße, Schläge, Überfahren mit Fahrzeugen und Geräten, können gefährliche Schäden verursachen.

Übermäßiger Zug an beweglichen Leitungen kann die elektrischen Anschlüsse an den Betriebsmitteln lockern oder lösen. An Leitungen dürfen keine Gegenstände aufgehängt oder befestigt werden.

Sicherheitseinrichtungen sowie die für die Sicherheit erforderlichen Schutz- und Überwachungseinrichtungen müssen in ordnungsgemäßen Zustand erhalten werden; sie dürfen weder unwirksam gemacht, noch unzulässig verstellt oder geändert werden. Bei ortsveränderlichen Betriebsmitteln und beweglichen Leitungen ist besonders auf den ordnungsgemäßen Zustand zu achten; sie sind einer regelmäßigen Prüfung zu unterziehen.

Elektrische Betriebsmittel, z. B. Leuchten, Wärmegegeräte, Motoren, sind in angemessenen Zeitabständen zu reinigen. Vor Beginn der Reinigung sind die Betriebsmittel und ihre Zuleitungen von der elektrischen Energiequelle zu trennen und gegen unbeabsichtigtes Wiedereinschalten zu sichern.
 - ee) Prüfung elektrischer Anlagen

Der Versicherungsnehmer hat alle elektrischen Anlagen, auch Anlagen zur Erzeugung von elektrischem Starkstrom, alle 12 Monate auf seine Kosten durch eine Elektrofachkraft prüfen und sich ein Zeugnis darüber ausstellen zu

lassen, z. B. E-Check nach den Vorgaben des Verbandes der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. (VDE).

In dem Zeugnis muss eine Frist gesetzt sein, innerhalb derer Mängel beseitigt und Abweichungen von den anerkannten Regeln der Elektrotechnik, insbesondere von den einschlägigen VDE-Bestimmungen, sowie Abweichungen von den Sicherheitsvorschriften, die dem Vertrag zu Grunde liegen, abgestellt werden müssen.

Der Versicherungsnehmer hat die Mängel fristgemäß zu beseitigen und auf Verlangen dem Versicherer das Zeugnis unverzüglich zu übersenden.

Sofern bei einer Prüfung nach Absatz 1 keine erheblichen Mängel festgestellt werden, verzichtet der Versicherer auf die nächstfällige Prüfung.

- ff) Sicherheitsvorschriften für Feuerstätten, Heiz- und Wärmegeräte sowie Trocknungsanlagen
Feuerungsstätten einschließlich der Rauch- und Abgasrohre, Heiz- und Wärmegeräte sowie Trocknungsanlagen sind in einem Abstand von mindestens 2 m von brennbaren Materialien und Gegenständen freizuhalten. Hiervon ausgenommen sind Heizeinrichtungen, bei denen die Oberflächentemperatur oder die austretende Warmluft 120° C nicht übersteigt. Bei Trocknungsanlagen muss bei Ausfall des Gebläses und bei übermäßiger Erwärmung der durchstreichenden Luft die Wärmezufuhr technisch selbstständig unterbrochen werden. Für die Temperaturüberwachung sind ein Regel- und ein Sicherheitsthermostat erforderlich. Beheftsmäßige Feuerstätten sind unzulässig. Leicht entflammare Flüssigkeiten, wie z. B. Benzin, Petroleum, Spiritus oder ähnliches dürfen nicht als Feuerungsmaterial verwendet werden. Heiße Asche oder Schlacke muss in nichtbrennbaren doppelwandigen Blechbehältern mit selbstschließendem Deckel oder in feuerbeständig abgetrennten Räumen oder im Freien mit sicherem Abstand zu Gebäuden, brennbaren Materialien und Gegenständen, z. B. Holz, Pappe oder Papier, gelagert werden.
- gg) Löt-, Schweiß-, Schleif- und Trennschleifarbeiten sind nur von Personen ausführen zu lassen, die mit diesen Arbeiten vertraut sind. Die Arbeiten sind in einem geeigneten Raum durchzuführen. Ist dies nicht möglich, so sind Maßnahmen zu treffen, die eine Brandentstehung oder Brandausbreitung verhindern, z. B. Entfernen aller Materialien und Gegenstände im Abstand von mindestens 10 m, Abdecken brennbarer Materialien und Gegenstände, die nicht entfernt werden können, Bereitstellen von geeigneten Feuerlöschgeräten, mehrmalige Kontrollgänge nach Beendigung der Arbeiten.
- b) Gefahr Leitungswasser (§ 4)
- aa) Nicht genutzte wasserführende Anlagen und Einrichtungen sind abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.
- bb) Während der kalten Jahreszeit sind alle Gebäude und Gebäudeteile genügend zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.
- c) Weitere Elementargefahren (§ 6)
Zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden sind bei überflutungsgefährdeten Räumen Rückstauklappen anzubringen und funktionsbereit zu halten und Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten, sofern der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

3. Folgen der Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 und 2 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 32 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 34 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a) kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

§ 35 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß § 34 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

- a) sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;
- b) von der dokumentierten Betriebsbeschreibung abgewichen wird, Neu- oder Erweiterungsbauten durchgeführt werden oder ein Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes nicht genutzt wird oder sich die Nutzungsart geändert hat.

§ 36 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- a) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf das zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsjahr entfällt, als Gesamtschuldner.
- c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2. Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- b) Der Erwerber 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.
Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.
- c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

3. Anzeigepflichten

- a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.
- b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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

§ 37 Anzeigepflicht einer Mehrfachversicherung

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 32 Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

§ 38 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ 39 Anzeigepflicht wiederherbeigeschaffter Sachen

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

Verletzt der Versicherungsnehmer die Obliegenheit gemäß Absatz 1, ist der Versicherer unter den in § 32 Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder ganz oder teilweise leistungsfrei.

V. WEITERE BESTIMMUNGEN

§ 40 Grundpfandrechtsgläubiger

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Gefahrengruppe Feuer (siehe § 2) nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit dem Grundpfandrecht belastet war oder dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Dies gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

§ 41 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 42 Beseitigung einer Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
- b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und des Beitrags verlangen.

§ 43 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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

§ 44 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 zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 45 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 46 Repräsentanten

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

§ 47 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.

§ 48 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches 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: Privat.Gewerbe@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon 0511 5351-513 · Telefax 0511 5351-8499.

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.

§ 49 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.

§ 50 Bedingungsanpassung

1. Der Versicherer ist berechtigt, eine Bestimmung der dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen anzupassen, d.h. zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen. Dazu ist der Versicherer aber nur berechtigt, wenn diese Bestimmung in den Versicherungsbedingungen in Folge eines der nachstehenden Ereignisse unwirksam ist:

- Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Gesetze und Verordnungen;
- Erlass einer höchstrichterlichen Entscheidung;
- Erlass eines bestandskräftigen Verwaltungsaktes (z.B. von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht).

Die Berechtigung zur Anpassung gilt auch, wenn sich die entsprechende gerichtliche oder behördliche Entscheidung gegen ein anderes Unternehmen richtet. Voraussetzung ist dann, dass die für unwirksam erklärte Bestimmung mit einer Bestimmung in den Versicherungsbedingungen inhaltsgleich ist.

Versicherungsbedingungen sind alle vertraglich vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Klauseln oder sonstige vertragliche Vereinbarungen.

2. Eine Anpassung ist nur zulässig, wenn

- a) die gesetzlichen Vorschriften keine konkreten Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen Bestimmung der Versicherungsbedingungen treten und die durch Unwirksamkeit nach Nr. 1. entstandene Vertragslücke schließen;
- b) – durch die Unwirksamkeit einer Bestimmung nach Nr. 1. das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört wird oder
– durch die Unwirksamkeit einer Bestimmung nach Nr. 1. eine Vertragslücke entsteht, deren Schließung zur Durchführung des Vertrags erforderlich ist.

3. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen erfolgt nach den Grundsätzen der ergänzenden Vertragsauslegung. Dies bedeutet, dass die unwirksame Bestimmung durch eine Regelung ersetzt wird, die beide Vertragspartner bei Abschluss des Vertrages als angemessene und ihren typischen Interessen gerechte Lösung vereinbart hätten, wenn ihnen die Unwirksamkeit der Bestimmung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt gewesen wäre. Die Anpassung darf nicht dazu führen, dass das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen der Leistung des Versicherers und der Gegenleistung des Versicherungsnehmers zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert wird.

4. Wenn gesetzliche Vorschriften an die Stelle der unwirksamen Bestimmung der Versicherungsbedingungen treten, dann darf der Versicherer keine Anpassung vornehmen, es sei denn, der Versicherer übernimmt die gesetzliche Regelung lediglich zur Klarstellung, Vollständigkeit oder besseren Verständlichkeit inhaltsgleich in die Versicherungsbedingungen.

5. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen kann nur erfolgen, wenn sämtliche Voraussetzungen dazu vorliegen. Sie erfolgt im gegenseitigen Interesse gemäß Nr. 3. Eine Anpassung kann deshalb sämtliche Bestimmungen der vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen betreffen, d.h. insbesondere

- a) § 1-51 der Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Gebäude-Versicherung (Mecklenburgische ABGG 2019);
- b) die vereinbarten Klauseln für die gewerbliche Gebäude-Versicherung (Anlagen 2 und 3);
- c) die sonstigen vertraglichen Vereinbarungen, z. B. in der Grund- und Komfortdeckung (Anlage 1).

6. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen ist nur zulässig, wenn ein unabhängiger Treuhänder festgestellt hat,

- dass eine der in den Nr. 1. und 2. genannten Voraussetzungen für die Anpassung zutrifft,
- dass sich das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen der Leistung des Versicherers und der Gegenleistung des Versicherungsnehmers durch die Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers verändert.

Als unabhängiger Treuhänder darf nur eingesetzt werden, wer zuverlässig ist und über ausreichende Kenntnisse des Versicherungsrechts verfügt.

7. Die angepassten Versicherungsbedingungen werden dem Versicherungsnehmer unter Kenntlichmachung der Unterschiede und einer Erläuterung der maßgeblichen Gründe für die Anpassung spätestens 6 Wochen vor Inkrafttreten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilt.

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag nach Zugang der Mitteilung über die Anpassung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Anpassung, kündigen.

Erfolgt bis zum Inkrafttreten der angepassten Versicherungsbedingungen keine Kündigung, wird Ihr Versicherungsvertrag mit den angepassten Bestimmungen fortgeführt.

§ 51 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Anlage 1: Grund- und Komfortdeckung für die gewerbliche Gebäude-Versicherung

I. Grundlagen des Versicherungsschutzes sowie versicherte und nicht versicherte Sachen in der gewerblichen Gebäude-Versicherung

Grundlage des zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer vereinbarten Versicherungsschutzes bilden die Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Gebäude-Versicherung (Mecklenburgische ABGG 2019) sowie die vereinbarten Klauseln zur gewerblichen Gebäude-Versicherung (Anlagen 2 und 3).

Versichert sind die im Versicherungsvertrag aufgeführten Gebäude sowie Gebäudebestandteile, hierzu zählen nicht, soweit nicht anders vereinbart, Gebäudezubehör und bauliche Grundstücksbestandteile.

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die in § 8 Nr. 5 Mecklenburgische ABGG 2019 genannten Sachen.

II. Grund- und Komfortdeckung

Die entsprechenden Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen und weitere Bestimmungen zum Versicherungsschutz können der Spalte Grunddeckung entnommen werden. Durch die Vereinbarung der Komfortdeckung kann der Versicherungsschutz erweitert werden. Die entsprechenden Erweiterungen sind in der Spalte Komfortdeckung aufgeführt.

Der Spalte Verweis kann der jeweilige Bezug zu den Regelungen in den Mecklenburgischen ABGG 2019 oder in den genannten Klauseln entnommen werden.

Der Versicherungsnehmer kann nur dann eine Entschädigung aus den Positionen der Grund- oder Komfortdeckung beanspruchen, wenn die in der Spalte Gefahren genannte Gefahr oder Gefahrengruppe (siehe § 1 der Mecklenburgischen ABGG 2019) im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert ist.

III. Jahreshöchstentschädigung

Für die nachfolgend aufgeführten Positionen Nr. 1 bis 31, stehen innerhalb eines Versicherungsjahres zusammen noch einmal **100 % der Versicherungssumme (VSu) – maximal jedoch 500.000 €** – als Jahreshöchstentschädigung zur Verfügung.

				Grunddeckung	Komfortdeckung
IV. Versicherte Gefahren und Schäden auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
1	Schäden durch radioaktive Isotope	Klausel SK 1101	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	50.000 €
2	Überspannungs-, Überstrom- und Kurzschlusschäden durch Blitzschlag oder sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität. Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.	§ 2 Nr. 3 c	FE	25.000 €	50.000 €
3	Brandschäden an Räucher-, Trocknungs- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen	§ 2 Nr. 7 d/ Klausel SK 3101	FE	25.000 €	VSu
4	Schäden durch das bestimmungswidrige Austreten von Wasser aus Wasserlöschanlagen	Klausel SK 3103	FE	nicht versichert	50.000 €
5	Schäden durch das bestimmungswidrige Austreten von Wasser aus Wasserlöschanlagen	Klausel SK 5101	LW	nicht versichert	50.000 €
V. Versicherte Sachen auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
6	Vorsorgeversicherung für wertsteigernde bauliche Maßnahmen	§ 13 Nr. 4	FE, EC, LW, ST, ES	5 % der jeweils vereinbarten VSu	10 % der jeweils vereinbarten VSu
7	Schäden am Gebäudezubehör und weiteren baulichen Grundstücksbestandteilen	§ 8 Nr. 2 c) und § 8 Nr. 2 d)	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
8	Schäden durch Wasseraustritt aus innen liegenden Regenwasserrohren sowie Frost- und Bruchschäden an diesen Rohren	§ 4 Nr. 5	LW	nicht versichert	25.000 €
9	Erweiterte Versicherung von Rohrleitungen	Klausel SK 5201	LW	nicht versichert	25.000 €
10	Schäden an Sachen, die an der Außenseite des Gebäudes angebracht sind (z. B. Schilder, Leuchtröhrenanlagen, Markisen, Blendläden, Antennenanlagen, Sonnenkollektoren) sowie Schäden an elektrischen Freileitungen, einschließlich Ständer und Masten sowie Einfriedungen. Nicht versichert gelten Photovoltaikanlagen.	§ 5 Nr. 1	ST	nicht versichert	25.000 €
VI. Versicherte Kosten³⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
11	Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen	§ 10 Nr. 7	FE, EC, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
12	Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste	§ 10 Nr. 8	FE, EC, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
13	Mehrkosten durch Preissteigerungen	§ 10 Nr. 9	FE, EC, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
VII. Versicherte Kosten auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
14	Aufräumungs- und Abbruchkosten	§ 10 Nr. 4	FE, EC, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
15	Bewegungs- und Schutzkosten	§ 10 Nr. 5	FE, EC, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
16	Schadenermittlungs- und -feststellungskosten	§ 10 Nr. 2	FE, EC, LW, ST, ES	VSu	VSu
17	Feuerlöschkosten	§ 10 Nr. 6	FE	25.000 €	VSu
18	Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen	§ 10 Nr. 10	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €

				Grunddeckung	Komfortdeckung
VII. Versicherte Kosten auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
19	Sachverständigenkosten, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 10 Nr. 11	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	VSu
20	Mehrkosten durch vorzeitige Urlaubsrückreise, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 10 Nr. 12	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
21	Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich	§ 10 Nr. 13	FE, ES	nicht versichert	25.000 €
22	Gebäudebeschädigungen durch Einbruch	§ 10 Nr. 14	FE	nicht versichert	5.000 €
23	Sonstige Bruchschäden an Armaturen	§ 10 Nr. 15	LW	nicht versichert	2.500 €
24	Aufwendungen für die Beseitigung umgestürzter Bäume	§ 10 Nr. 16	FE, ST	nicht versichert	5.000 €
25	Kosten für Mehrverbrauch von Frischwasser	§ 10 Nr. 17	LW	nicht versichert	25.000 €
26	Regiekosten, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 10 Nr. 18	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
27	Freiwillige Zuwendungen	§ 10 Nr. 19	FE	nicht versichert	2.500 €
28	Aufwendungen für gärtnerische Anlagen	§ 10 Nr. 20	FE, ST	nicht versichert	5.000 €
VIII. Mietausfall / Mietverlust auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
29	Mietausfall/Mietverlust bis zum Ablauf der vereinbarten Haftzeit	§ 7 und § 14 Nr. 7	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	VSu
IX. Zusatzrisiken auf Erstes Risiko²⁾ (sofern besonders Vereinbart)		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
30	Versicherung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück	Klausel SK 5108	LW	nicht versichert	Einschluss gegen Zuschlag möglich
31	Versicherung von Ableitungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstückes	Klausel SK 5109	LW	nicht versichert	Einschluss gegen Zuschlag möglich
X. Verzicht auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
32	Verzicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles. Dies gilt nicht bei Verletzung der vereinbarten Sicherheitsvorschriften gemäß § 33 oder anderer Obliegenheiten gemäß § 32 Mecklenburgische ABGG 2019.	§ 20 Nr. 1 b und Nr. 2	FE, EC, LW, ST, ES	nicht versichert	bis zu einer Schadenhöhe von 1 Mio. €
XI. Besondere Bestimmungen bei der Versicherung von Neubauten			Gefahren¹⁾	Haftzeit	Haftzeit
33	Feuer-Rohbau-Versicherung gemäß § 8 Nr. 3: Es besteht Versicherungsschutz für das Gebäude und die zu seiner Errichtung notwendigen, auf dem Baugrundstück befindlichen Baustoffe und Bauteile während der Zeit des Rohbaus bis zur bezugsfertigen Herstellung des Gebäudes, längstens jedoch für den vereinbarten Zeitraum. Den Zeitpunkt der bezugsfertigen Herstellung des Gebäudes muss dem Versicherer unverzüglich in Textform angezeigt werden.	FE	nicht versichert	12 Monate	
	Besondere Bestimmungen für die Sturm-Versicherung von Neubauten Der Versicherungsschutz gegen Schäden durch die unter die Gefahrengruppe Sturm/Hagel (§ 5) fallende Versicherungsfälle beginnt, sobald das Gebäude allseitig umschlossen ist, d. h. dass das Dach vollständig gedeckt, alle Fenster und Türen verglast und eingebaut sind.	ST	nicht versichert	vereinbart	

Auszug aus dem gesamten Leistungsumfang. Für den individuellen Versicherungsschutz sind die jeweiligen vertraglichen Vereinbarungen im Antrag, im Versicherungsschein, in den Mecklenburgischen ABGG 2019 und in den ggf. zusätzlich vereinbarten Klauseln maßgebend.

- Gefahren:** FE = Feuer-Versicherung; LW = Leitungswasser-Versicherung; ST = Sturm-Versicherung; EC = Extended Coverage, ES = Versicherung weiterer Elementargefahren
- Erstes Risiko:** Der Schaden wird bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme voll ersetzt ohne Rücksicht darauf ob die Versicherungssumme dem Gesamtwert der versicherten Sachen zur Zeit des Eintritts des Schadens entspricht. Die Bestimmungen über die Unterversicherung gelten nicht (siehe § 13 Nr. 3 Mecklenburgische ABGG 2019).
- Besteht Unterversicherung gemäß § 14 Nr. 13 Mecklenburgische ABGG 2019 für die versicherte Sache, werden diese Kosten nicht auf Erstes Risiko, sondern nur im Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert ersetzt. Dies gilt nicht, sofern Unterversicherungsverzicht gemäß § 13 Nr. 2 Mecklenburgische ABGG 2019 vereinbart wurde.

VSu: Versichert bis zur vereinbarten Versicherungssumme

Die Entschädigung in berechnet sich wie folgt: Entschädigung (EUR) = VSu x Baukostenindex des Statischen Bundesamtes zum Schadenzeitpunkt.
Auf die maximale Höchstentschädigung von 500.000 EUR pro Versicherungsjahr für die Positionen 1 bis 31 wird ausdrücklich hingewiesen.

Anlage 2: Klauseln für die gewerbliche Gebäude-Versicherung

Die nachfolgenden Klauseln gelten obligatorisch vereinbart, sofern der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz im Rahmen der gewerblichen Gebäude-Versicherung durch den Einschluss der Komfortdeckung (siehe Anlage 1) erweitert hat. Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren nicht genommen ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

GEMEINSAME KLAUSELN FÜR DIE GEFAHREN FEUER, LEITUNGSWASSER SOWIE STURM/HAGEL

SK 1101 Schäden durch radioaktive Isotope

Eingeschlossen sind Schäden an versicherten Sachen, die als Folge eines unter die Versicherung fallenden Schadeneignisses durch auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, betriebsbedingt vorhandene oder verwendete radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Kontamination und Aktivierung. Dies gilt nicht für radioaktive Isotope von Kernreaktoren.

Kosten für Abbruch, Aufräumung, Abfuhr und Isolierung radioaktiv verseuchter Sachen infolge eines Versicherungsfalles nach Abs. 1 werden nur ersetzt, soweit dies besonders vereinbart ist und soweit die Maßnahmen gesetzlich geboten sind.

SK 3101 Brandschäden an Räucher-, Trocknungs- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen

Abweichend von § 2 Nr. 7 d) Mecklenburgische ABGG 2019 sind Brandschäden an Räucher-, Trocknungs- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen auch dann zu ersetzen, wenn der Brand innerhalb der Anlage ausbricht.

SK 3103 Bestimmungswidriger Wasseraustritt aus Wasserlöschanlagen

- In Erweiterung § 2 Nr. 1 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 2 Nr. 1 Mecklenburgische ABGI 2019 ersetzt der Versicherer Schäden an versicherten Sachen, die durch Wasserlöschanlagen-Leckage zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
- Wasserlöschanlagen-Leckage ist das bestimmungswidrige Austreten von Wasser oder auf Wasser basierenden Flüssigkeiten aus einer ortsfesten Wasserlöschanlage am Versicherungsort.
Zu Wasserlöschanlagen gehören Sprinkler, Wasserbehälter, Verteilerleitungen, Ventile, Alarmanlagen, Pumpenanlagen, sonstige Armaturen und Zuleitungsrohre, die ausschließlich dem Betrieb der Wasserlöschanlage dienen.
- Innerhalb von Gebäuden sind Schäden durch
 - Rohrbruch oder Frost an den versicherten Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserlöschanlagen;
 - Frost an den sonstigen versicherten Einrichtungen dieser Anlagen mitversichert.Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.
- Nicht versicherte Schäden
 - Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - Druckproben;
 - Umbauten oder Reparaturarbeiten an Gebäuden oder an der Wasserlöschanlage;
 - Schwamm;
 - Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Wasserlöschanlagen-Leckage die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;
 - Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges seiner Teile oder seiner Ladung;
 - Erdbeben.
 - Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
 - Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte).
- Vor Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer
 - in Räumen unter Erdgleiche aufbewahrte versicherte Sachen mindestens 12 cm über dem Fußboden zu lagern;
 - die versicherten wasserführenden Anlagen und Einrichtungen stets im ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten und Mängel, Störungen oder Schäden unverzüglich nach den anerkannten Regeln der Technik beseitigen zu lassen;
 - nicht genutzte wasserführende Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 5 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 32 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 34 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.
- Im Übrigen gelten die Regelungen der Klausel SK 3610 „Brandschutzanlagen“, soweit diese vereinbart ist.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR LEITUNGSWASSER

SK 5101 Bestimmungswidriger Wasseraustritt aus Wasserlöschanlagen

- Abweichend von § 4 Nr. 6 a) hh) und § 4 Nr. 6 c) cc) Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 5 Nr. 5 a) hh) und § 5 Nr. 5 c) cc) Mecklenburgische ABGI 2019 ersetzt der Versicherer Schäden an versicherten Sachen, die durch Wasserlöschanlagen-Leckage zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
- Wasserlöschanlagen-Leckage ist das bestimmungswidrige Austreten von Wasser oder auf Wasser basierenden Flüssigkeiten aus einer ortsfesten Wasserlöschanlage am Versicherungsort.
Zu Wasserlöschanlagen gehören Sprinkler, Wasserbehälter, Verteilerleitungen, Ventile, Alarmanlagen, Pumpenanlagen, sonstige Armaturen und Zuleitungsrohre, die ausschließlich dem Betrieb der Wasserlöschanlage dienen.
- Innerhalb von Gebäuden sind Schäden durch
 - Rohrbruch oder Frost an den versicherten Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserlöschanlagen;
 - Frost an den sonstigen versicherten Einrichtungen dieser Anlagen versichert.
Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.
- Nicht versicherte Schäden
 - Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - Druckproben;
 - Umbauten oder Reparaturarbeiten an Gebäuden oder an der Wasserlöschanlage;
 - Schwamm;
 - Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Wasserlöschanlagen-Leckage die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;
 - Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges seiner Teile oder seiner Ladung;
 - Erdbeben;
 - Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
 - Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte).
- Neben den Sicherheitsvorschriften des § 33 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 29 Mecklenburgische ABGI 2019 gelten die Regelungen der Klausel SK 5610 „Brandschutzanlagen“, soweit diese vereinbart ist.

SK 5108 Versicherung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück

- In Erweiterung von § 4 Nr. 3 Mecklenburgische ABGG 2019 leistet der Versicherer für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung, soweit
 - diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
 - die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und
 - der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall – einschließlich aller mit dem Versicherungsfall in Verbindung stehenden Kosten (z. B. Erdaushub, Aufnehmen von Pflasterungen) – auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

SK 5109 Versicherung von Ableitungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstückes

- In Erweiterung von § 4 Nr. 3 Mecklenburgische ABGG 2019 leistet der Versicherer für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung, soweit
 - diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
 - die Rohre sich außerhalb des Versicherungsgrundstückes befinden und
 - der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall – einschließlich aller mit dem Versicherungsfall in Verbindung stehenden Kosten (z. B. Erdaushub, Aufnehmen von Pflasterungen) – auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

**SK 5201 Erweiterte Versicherung von Rohrleitungen auf dem Versicherungs-
grundstück**

In Erweiterung von § 4 Nr. 3 Mecklenburgische ABGG 2019 sind bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko eintretende frostbedingte und sonstige Bruchschäden an den Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an den Röhren der Warmwasserheizungs-, Dampfheizungs-, Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen auch versichert, sofern der Versicherungsnehmer die Gefahr trägt und diese Rohre entweder

1. nicht der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen, sich aber auf dem Versicherungsgrundstück befinden oder
2. sich nicht auf dem Versicherungsgrundstück befinden, aber der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen.

Anlage 3:

Besondere Klauseln für die gewerbliche Gebäude-Versicherung

Die Bestimmungen der nachfolgend genannten Klauseln gelten nur, sofern diese im Versicherungsvertrag ausdrücklich vereinbart wurden. Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren nicht genommen ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

GEMEINSAME KLAUSELN FÜR DIE GEFAHREN FEUER, LEITUNGSWASSER SOWIE STURM/HAGEL

SK 1508 Kunstgegenstände und Antiquitäten

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Versicherungswert von Kunstgegenständen und Antiquitäten ist der Preis für das Anfertigen einer qualifizierten Kopie.
2. Für den Versicherungswert von Gebäuden sind Kunstgegenstände und Antiquitäten nur mit dem Preis für das Anfertigen qualifizierter Kopien zu berücksichtigen.
3. Antiquitäten sind Sachen, die über 100 Jahre alt sind, jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR FEUER

SK 3000 Gewerbeschutzbrief

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Service und Notruf-Telefon

- a) In Erweiterung von § 2 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 2 Mecklenburgische ABGI 2019 erbringt der Versicherer im Notfall (Schadenereignis) die in Nr. 3 bis 12 genannten Leistungen als Service.

- b) Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine in seinem Interesse handelnde Person das Schadenereignis über ein vom Versicherer eingerichtetes Notruf-Telefon meldet und dem Versicherer die unverzügliche Organisation der Leistung überlässt.

Das Notruf-Telefon ist hierfür unter der Rufnummer 0800 1797-981 an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zu erreichen.

2. Kostenersatz und Entschädigungsgrenzen

Für die in Nr. 3 bis 12 genannten Serviceleistungen übernimmt der Versicherer jeweils die Kosten von höchstens 500 € pro Schadenereignis. Der Ersatz von Kosten ist in diesen Fällen auf 1.500 € für alle Schadenereignisse begrenzt, die der Versicherungsnehmer oder eine in seinem Interesse handelnde Person innerhalb eines Versicherungsjahres an das vom Versicherer eingerichtete Notruf-Telefon meldet (Jahreshöchstleistung).

Erfolgt die Meldung eines Schadenereignisses nicht über das vom Versicherer eingerichtete Notruf-Telefon (siehe Nr. 1b)), ist die Entschädigung des Versicherers auf 150 € pro Schadenereignis begrenzt.

3. Schlüsseldienst im Notfall

Gelangt der Versicherungsnehmer oder eine in seinem Interesse handelnde Person nicht in das versicherte Objekt (Versicherungsort gemäß § 11 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 8 Mecklenburgische ABGI 2019), weil der Schlüssel für die Eingangstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder er sich versehentlich ausgesperrt hat, organisiert der Versicherer das Öffnen der Eingangstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst).

Der Versicherer übernimmt die Kosten für das Öffnen der Eingangstür durch den Schlüsseldienst sowie die Kosten für ein provisorisches Schloss, wenn das Türschloss durch das Öffnen der Tür funktionsunfähig werden sollte.

Diese Leistungen übernimmt der Versicherer auch, wenn der Versicherungsnehmer oder eine in seinem Interesse handelnde Person ohne Verschulden oder aufgrund eines versehentlichen Vorfalls im versicherten Objekt eingesperrt ist und dieses nicht verlassen kann.

4. Rohrreinigungsservice im Notfall

- a) Wenn Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WC, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft sind und dies nicht ohne eine fachmännische Behebung beseitigt werden kann, organisiert der Versicherer den Einsatz einer Rohrreinigungsfirma und übernimmt die Kosten für die Behebung der Rohrverstopfung.

- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn
 - aa) die Rohrverstopfung bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden war oder
 - bb) die Ursache der Rohrverstopfung für den Versicherungsnehmer erkennbar außerhalb des versicherten Objektes liegt.

5. Sanitär-Installateurservice im Notfall

- a) Wenn aufgrund eines Defektes an einer Armatur, der Spülung des WCs oder des Urinals oder am Haupthahn das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann oder die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist, organisiert der Versicherer den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes.

- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen
 - aa) für die Behebung von Defekten an Boilern, Durchlauferhitzern und anderen Geräten/Einrichtungen der Wasseraufbereitung/-speicherung sowie Defekte, die vor Versicherungsbeginn vorhanden waren,

- bb) für den Austausch defekter Dichtungen und für die Behebung von Schäden durch Verkalkung,

- cc) für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Sanitärinstallation.

6. Elektro-Installateurservice im Notfall

- a) Bei Defekten an der Elektroinstallation organisiert der Versicherer den Einsatz eines Elektro-Installationsbetriebes und übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes.

- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- aa) für die Behebung von Defekten an elektrischen und elektronischen Geräten wie z. B. Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülern, Herden, Backöfen, Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen, Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehern, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern,

- bb) für die Behebung von Defekten an Stromverbrauchszählern,

- cc) für die Behebung von Defekten, die bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden waren,

- dd) für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Elektroinstallation des versicherten Betriebes.

7. Notheizung

- a) Fällt während der Heizperiode die Heizungsanlage unvorhergesehen aus und kann nicht wieder in Betrieb genommen werden, so stellt der Versicherer elektrische Leih-Heizgeräte zur Verfügung und übernimmt hierfür die Kosten.

- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen für Stromkosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen.

8. Bekämpfung von Schädlingen

- a) Ist das versicherte Objekt von Schädlingen befallen und kann der Befall aufgrund seines Ausmaßes nur fachmännisch beseitigt werden, organisiert der Versicherer die Schädlingsbekämpfung durch eine Fachfirma und übernimmt die Kosten. Schädlinge sind Schaben (z. B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischchen.

- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn der Befall des versicherten Objektes durch Schädlinge für den Versicherungsnehmer bereits vor Vertragsbeginn erkennbar war.

9. Entfernung von Wespenestern

- a) Wird ein Wespen-, Hornissen- oder Bienennest entdeckt, organisiert der Versicherer dessen fachgerechte Entfernung und Umsiedlung und übernimmt die hierbei entstehenden Kosten.

- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn

- aa) die Entfernung bzw. Umsiedlung des Nestes aus rechtlichen Gründen, z. B. wegen des Artenschutzes, nicht zulässig ist,
- bb) das Nest bereits vor Vertragsbeginn vorhanden war.

10. Kinderbetreuung im Notfall

- a) Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die mit dem Versicherungsnehmer (Betriebsinhaber) in einem Haushalt leben, wenn dieser durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Kinder gehindert ist und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.

- b) Die Betreuung erfolgt so lange, bis sie anderweitig, z. B. durch einen Verwandten, übernommen werden kann. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

11. Unterbringung von Haustieren im Notfall

- a) Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Unterbringung und Versorgung von Hunden, Katzen, Hamstern, Meerschweinchen, Kaninchen und Ziervögeln, die mit dem Versicherungsnehmer (Betriebsinhaber) in einem Haushalt leben, wenn dieser durch Unfall, Noteinweisung in ein Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Tiere gehindert ist und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.

- b) Die Unterbringung erfolgt in einer Tierpension bzw. in einem Tierheim. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

12. Psychologische Erstberatung

Wird nach einem Versicherungsfall psychologische Hilfe benötigt, organisiert der Versicherer die Durchführung eines Erstgesprächs durch einen Psychologen oder Psychotherapeuten und übernimmt hierfür die Kosten.

13. Kündigung

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Versicherung für den Gewerbe-Schutzbrief in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag nach Nr. 1 a) (Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. Mecklenburgische ABGI 2019) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR LEITUNGSWASSER

SK 5610 Brandschutzanlagen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

SK 3610 Brandschutzanlagen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude, Räume oder Einrichtungen sind mit einer ebenfalls im Versicherungsvertrag bezeichneten Brandschutzanlage ausgestattet, die in Übereinstimmung mit den relevanten Richtlinien der VdS Schadenverhütung GmbH (VdS) oder qualitativ vergleichbaren Regelwerken erstellt und betrieben werden. Brandschutzanlagen sind insbesondere
 - a) Brandmeldeanlagen;
 - b) Brandmeldeanlagen mit erhöhten Anforderungen;
 - c) Wasserlösch-, Sprinkleranlagen;
 - d) Sprühwasser-Löschanlagen;
 - e) Löschanlagen mit gasförmigen Löschmitteln;
 - f) Schaum-Löschanlagen;
 - g) Pulver-Löschanlagen;
 - h) Rauch- und Wärmeabzugsanlagen;
 - i) Funkenerkennungs-, Funkenausscheidungs- und Funkenlöschanlagen.
 2. Anlagen gemäß Nr. 1 a) oder Nr. 1 h) sind dem Versicherer durch ein Installationsattest anzuzeigen, das dem VdS- oder einem vergleichbaren Mustervordruck entspricht. Anlagen gemäß Nr. 1 b) bis Nr. 1 g) und Nr. 1 i) sind durch die Technische Prüfstelle der VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle abgenommen und dem Versicherer durch ein Abnahmezeugnis anzuzeigen.
 3. Der Versicherungsnehmer hat auf seine Kosten
 - a) die baulichen und betrieblichen Gegebenheiten, von denen die Wirksamkeit der Anlage abhängt, stets in einem den VdS-Richtlinien oder qualitativ vergleichbaren Regelwerken entsprechenden Zustand zu erhalten;
 - b) die Anlage stets in gutem, funktionstüchtigem Zustand zu erhalten und zu betreiben sowie die Bedienungsanleitungen zu beachten;
 - c) bei Störungen der Anlage darauf zu achten, dass nur der defekte Anlagenteil außer Betrieb genommen wird;
 - d) für die Dauer von Störungen oder Außerbetriebnahmen der Anlage geeignete Vorsichtsmaßnahmen zu treffen;
 - e) Störungen oder Außerbetriebnahmen von Anlagen gemäß Nr. 1 c) bis Nr. 1 g) und Nr. 1 i) unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
 - f) Störungen der Anlage unverzüglich durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma beseitigen zu lassen, auch wenn die Anlage nur teilweise funktionsuntüchtig ist;
 - g) Änderungen an der Anlage nur durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma vornehmen zu lassen;
 - h) ein Betriebsbuch (Kontrollbuch) nach VdS- oder vergleichbarem Mustervordruck zu führen;
 - i) dem Versicherer auf dessen Kosten jederzeit die Überprüfung der Anlage durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle zu gestatten.
 4. Der Versicherungsnehmer hat ferner auf seine Kosten
 - a) Anlagen gemäß Nr. 1 a) und Nr. 1 b) vierteljährlich sowie Anlagen gemäß Nr. 1 h) halbjährlich und außerdem nach jeder Änderung der Anlagen durch eine Fachkraft inspizieren und die dabei festgestellten Mängel unverzüglich durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma beseitigen zu lassen; als Fachkraft für Brandmeldeanlagen gilt nur, wer aufgrund seiner Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie seiner Kenntnis der einschlägigen Bestimmungen die ihm übertragenen Arbeiten beurteilen und mögliche Gefahren erkennen kann;
 - b) Anlagen gemäß Nr. 1 a), Nr. 1 b) und Nr. 1 h) mindestens einmal jährlich durch eine von der VdS Schadenverhütung GmbH anerkannte Fachfirma oder durch eine von einer gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma warten zu lassen;
 - c) Anlagen gemäß Nr. 1 c) mindestens einmal in jedem Kalenderhalbjahr, Anlagen gemäß Nr. 1 d) bis Nr. 1 g) und Nr. 1 i) mindestens einmal in jedem Kalenderjahr sowie Anlagen gemäß Nr. 1 b) mindestens alle drei Jahre durch die Technische Prüfstelle der VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle prüfen und etwaige Mängel unverzüglich abzustellen oder beseitigen zu lassen; die Erfüllung dieser Obliegenheiten ist dem Versicherer durch ein Prüfzeugnis nachzuweisen.
Bei Anlagen gemäß Nr. 1 c), deren technische Schutzwirkung durch Sachverständige bestimmt worden ist und auf die ein Nachlass von mindestens 40 Prozent gewährt wird, kann auf die nächstfällige Prüfung verzichtet werden, wenn aufgrund der beiden unmittelbar vorausgegangenen Prüfungen der technisch ermittelte Nachlass nicht gekürzt wurde. Dies gilt nicht, wenn Gesetze, Verordnungen oder behördliche Vorschriften halbjährliche Prüfungen vorschreiben.
 5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 3 oder Nr. 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 32 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefährerhöhung, so gilt zusätzlich § 34 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.
1. Die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude, Räume oder Einrichtungen sind mit einer ebenfalls im Versicherungsvertrag bezeichneten Brandschutzanlage ausgestattet, die in Übereinstimmung mit den relevanten Richtlinien der VdS Schadenverhütung GmbH (VdS) oder qualitativ vergleichbaren Regelwerken erstellt und betrieben werden. Brandschutzanlagen sind insbesondere
 - a) Brandmeldeanlagen;
 - b) Brandmeldeanlagen mit erhöhten Anforderungen;
 - c) Wasserlösch-, Sprinkleranlagen;
 - d) Sprühwasser-Löschanlagen;
 - e) Löschanlagen mit gasförmigen Löschmitteln;
 - f) Schaum-Löschanlagen;
 - g) Pulver-Löschanlagen;
 - h) Rauch- und Wärmeabzugsanlagen;
 - i) Funkenerkennungs-, Funkenausscheidungs- und Funkenlöschanlagen.
 2. Anlagen gemäß Nr. 1 a) oder Nr. 1 h) sind dem Versicherer durch ein Installationsattest anzuzeigen, das dem VdS- oder einem vergleichbaren Mustervordruck entspricht. Anlagen gemäß Nr. 1 b) bis Nr. 1 g) und Nr. 1 i) sind durch die Technische Prüfstelle der VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle abgenommen und dem Versicherer durch ein Abnahmezeugnis anzuzeigen.
 3. Der Versicherungsnehmer hat auf seine Kosten
 - a) die baulichen und betrieblichen Gegebenheiten, von denen die Wirksamkeit der Anlage abhängt, stets in einem den VdS-Richtlinien oder qualitativ vergleichbaren Regelwerken entsprechenden Zustand zu erhalten;
 - b) die Anlage stets in gutem, funktionstüchtigem Zustand zu erhalten und zu betreiben sowie die Bedienungsanleitungen zu beachten;
 - c) bei Störungen der Anlage darauf zu achten, dass nur der defekte Anlagenteil außer Betrieb genommen wird;
 - d) für die Dauer von Störungen oder Außerbetriebnahmen der Anlage geeignete Vorsichtsmaßnahmen zu treffen;
 - e) Störungen oder Außerbetriebnahmen von Anlagen gemäß Nr. 1 c) bis Nr. 1 g) und Nr. 1 i) unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
 - f) Störungen der Anlage unverzüglich durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma beseitigen zu lassen, auch wenn die Anlage nur teilweise funktionsuntüchtig ist;
 - g) Änderungen an der Anlage nur durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma vornehmen zu lassen;
 - h) ein Betriebsbuch (Kontrollbuch) nach VdS- oder vergleichbarem Mustervordruck zu führen;
 - i) dem Versicherer auf dessen Kosten jederzeit die Überprüfung der Anlage durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle zu gestatten.
 4. Der Versicherungsnehmer hat ferner auf seine Kosten
 - a) Anlagen gemäß Nr. 1 a) und Nr. 1 b) vierteljährlich sowie Anlagen gemäß Nr. 1 h) halbjährlich und außerdem nach jeder Änderung der Anlagen durch eine Fachkraft inspizieren und die dabei festgestellten Mängel unverzüglich durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma beseitigen zu lassen; als Fachkraft für Brandmeldeanlagen gilt nur, wer aufgrund seiner Ausbildung, Kenntnisse und Erfahrungen sowie seiner Kenntnis der einschlägigen Bestimmungen die ihm übertragenen Arbeiten beurteilen und mögliche Gefahren erkennen kann;
 - b) Anlagen gemäß Nr. 1 a), Nr. 1 b) und Nr. 1 h) mindestens einmal jährlich durch eine von der VdS Schadenverhütung GmbH anerkannte Fachfirma oder durch eine von einer gleichermaßen qualifizierte Zertifizierungsstelle anerkannte Fachfirma warten zu lassen;
 - c) Anlagen gemäß Nr. 1 c) mindestens einmal in jedem Kalenderhalbjahr, Anlagen gemäß Nr. 1 d) bis Nr. 1 g) und Nr. 1 i) mindestens einmal in jedem Kalenderjahr sowie Anlagen gemäß Nr. 1 b) mindestens alle drei Jahre durch die Technische Prüfstelle der VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle prüfen und etwaige Mängel unverzüglich abzustellen oder beseitigen zu lassen; die Erfüllung dieser Obliegenheiten ist dem Versicherer durch ein Prüfzeugnis nachzuweisen.
Bei Anlagen gemäß Nr. 1 c), deren technische Schutzwirkung durch Sachverständige bestimmt worden ist und auf die ein Nachlass von mindestens 40 Prozent gewährt wird, kann auf die nächstfällige Prüfung verzichtet werden, wenn aufgrund der beiden unmittelbar vorausgegangenen Prüfungen der technisch ermittelte Nachlass nicht gekürzt wurde. Dies gilt nicht, wenn Gesetze, Verordnungen oder behördliche Vorschriften halbjährliche Prüfungen vorschreiben.
 5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 3 oder Nr. 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 32 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefährerhöhung, so gilt zusätzlich § 34 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

Allgemeine Bedingungen für die gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB 2019)

Abschnitt A

- § 1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall
- § 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie
- § 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen
- § 4 Versicherte Kosten
- § 5 Versicherungsort
- § 6 Anpassung der Versicherung
- § 7 Umfang der Entschädigung
- § 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 10 Veräußerung der versicherten Sachen

Abschnitt B

- § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 3 Beitrag, Zahlungsperiode, 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 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht
- § 22 Sanktionsklausel
- § 23 Bedingungsanpassung
- § 24 Anzuwendendes Recht

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall

1. **Versicherungsfall**
Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Abschnitt A § 3), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.
2. **Nicht versicherte Gefahren und Schäden**
 - a) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf
 - aa) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche);
 - bb) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen.
 - b) Nicht versichert sind Schäden, die durch
 - aa) Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;
 - cc) Leitungswasser
 - dd) Sturm, Hagel;
 - ee) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruchentstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

1. **Ausschluss Krieg**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
2. **Ausschluss Innere Unruhen**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
3. **Ausschluss Kernenergie**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

1. **Versicherte Sachen**
Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten, fertig eingesetzten oder montierten
 - a) Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;
 - b) Scheiben und Platten aus Kunststoff;
 - c) Platten aus Glaskeramik;
 - d) Glasbausteine und Profilbaugläser;
 - e) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;
 - f) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;
 - g) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind;
 - h) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel.Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
2. **Nicht versicherte Sachen**
Nicht versichert sind
 - a) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
 - b) optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;
 - c) Photovoltaikanlagen;

- d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten und Monitoren, Displays von Laptops, Tablets und Smartphones).

§ 4 Versicherte Kosten

1. **Versicherte Kosten**
Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich notwendigen und angefallenen Aufwendungen für
 - a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
 - b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).
2. **Gesondert versicherbar**
Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer bis zum jeweils vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich notwendigen und angefallenen Aufwendungen für
 - a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran oder Gerüstkosten);
 - b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Abschnitt A § 3);
 - c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);
 - d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen.

§ 5 Versicherungsort

- Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.
Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.

§ 6 Anpassung der Versicherung

1. **Anpassung des Versicherungsumfanges**
Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an; entsprechend verändert sich der Beitrag.
2. **Anpassung des Beitrages**
Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für das in diesem Jahr beginnende Versicherungsjahr entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben.
Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für gemischt genutzte Gebäude, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude.
Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt der Index für Wohngebäude insgesamt.
Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.
3. **Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers**
Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung der Haftung des Versicherers und der damit verbundenen Anpassung des Beitrages kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zum Anpassungszeitpunkt kündigen.
Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.
Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens einen Monat vor Wirksamwerden der Anpassung des Beitrages zugehen.

§ 7 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigung als Geldleistung

- Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Geldleistung.
- Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt A § 3), die Lieferung an den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden.
- Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind, werden nur soweit vereinbart und in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt A § 4).
- Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an beschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.
- Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

2. Notverglasung/Notverschalung

Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen) können vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

3. Kosten

- Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Abschnitt A § 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.
- Kürzungen nach Nr. 1 e) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

4. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

§ 8 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:

- die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen;
- der Zinssatz beträgt vier Prozent pro Jahr;
- die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 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

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

§ 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

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

- die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist;
- der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
- das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
- im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
- Art und Umfang eines Betriebes – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Gebäude- oder Inhaltsversicherung vereinbart ist.

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

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

§ 10 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.
- Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf das zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufende Versicherungsjahr entfällt, als Gesamtschuldner.
- Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2. Kündigungsrechte

- Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.
- Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.
- Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

3. Anzeigepflichten

- Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.
- Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (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 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

- Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab dem laufenden Versicherungsjahr Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabrisicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.
- Rücktritt und Leistungsfreiheit
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.
Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
- Kündigung
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
- Ausschluss von Rechten des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
- Anfechtung
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, 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 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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, 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 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Beim Einmalbeitrag kann die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer entsprechen.

Die Vertragsdauer, die sich von der Versicherungsperiode unterscheiden kann, ist in Abschnitt B § 2 geregelt.

3. 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 getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

§ 5 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu Beginn 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. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung eines Folgebeitrags auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist.

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

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

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

4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet.

Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.

§ 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.

Könnte 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. Durch die Kreditinstitute erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen SEPA-Lastschrifteneinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

- a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.
- b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrenumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
- d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
 - aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
 - bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei 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) 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;

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

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
- c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

- a) Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 2 b) und Nr. 2 c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- b) Vertragsänderung
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

- a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese

Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

- b) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und Nr. 2 c) ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt a) Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
 - aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
 - bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
 - cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

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

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

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

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

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

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

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

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

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

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

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

§ 13 Aufwendersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

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

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

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

e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

- 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.
- 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.
- Kündigung durch Versicherer**

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

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

- Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles**
 - Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
 - Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles**

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

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

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

- 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 zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.
- Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung**

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

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

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters

- 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.
- Erklärungen des Versicherers**

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

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

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

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 21 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht

- 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: Privat.Gewerbe@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon 0511 5351-513 · Telefax 0511 5351-8499.

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.

- 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.

- 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.

- 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.

- 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.

§ 22 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.

§ 23 Bedingungsanpassung

1. Der Versicherer ist berechtigt, eine Bestimmung der dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen anzupassen, d. h. zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen. Dazu ist der Versicherer aber nur berechtigt, wenn diese Bestimmung in den Versicherungsbedingungen in Folge eines der nachstehenden Ereignisse unwirksam ist:
 - Änderung bestehender oder Inkrafttreten neuer Gesetze und Verordnungen;
 - Erlass einer höchstrichterlichen Entscheidung;
 - Erlass eines bestandskräftigen Verwaltungsaktes (z. B. von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht).Die Berechtigung zur Anpassung gilt auch, wenn sich die entsprechende gerichtliche oder behördliche Entscheidung gegen ein anderes Unternehmen richtet. Voraussetzung ist dann, dass die für unwirksam erklärte Bestimmung mit einer Bestimmung in den Versicherungsbedingungen inhaltsgleich ist. Versicherungsbedingungen sind alle vertraglich vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Klauseln oder sonstige vertragliche Vereinbarungen.
2. Eine Anpassung ist nur zulässig, wenn
 - a) die gesetzlichen Vorschriften keine konkreten Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen Bestimmung der Versicherungsbedingungen treten und die durch Unwirksamkeit nach Nr. 1. entstandene Vertragslücke schließen;
 - b) – durch die Unwirksamkeit einer Bestimmung nach Nr. 1. das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört wird oder
– durch die Unwirksamkeit einer Bestimmung nach Nr. 1. eine Vertragslücke entsteht, deren Schließung zur Durchführung des Vertrags erforderlich ist.
3. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen erfolgt nach den Grundsätzen der ergänzenden Vertragsauslegung. Dies bedeutet, dass die unwirksame Bestimmung durch eine Regelung ersetzt wird, die beide Vertragspartner bei Abschluss des Vertrages als angemessene und ihren typischen Interessen gerechte Lösung vereinbart hätten, wenn ihnen die Unwirksamkeit der Bestimmung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt gewesen wäre. Die Anpassung darf nicht dazu führen, dass das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen der Leistung des Versicherers und der Gegenleistung des Versicherungsnehmers zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert wird.
4. Wenn gesetzliche Vorschriften an die Stelle der unwirksamen Bestimmung der Versicherungsbedingungen treten, dann darf der Versicherer keine Anpassung vornehmen, es sei denn, der Versicherer übernimmt die gesetzliche Regelung lediglich zur Klarstellung, Vollständigkeit oder besseren Verständlichkeit inhaltsgleich in die Versicherungsbedingungen.
5. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen kann nur erfolgen, wenn sämtliche Voraussetzungen dazu vorliegen. Sie erfolgt im gegenseitigen Interesse gemäß Nr. 3. Eine Anpassung kann deshalb sämtliche Bestimmungen der vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen betreffen, d. h. insbesondere
 - a) Abschnitt A § 1-10 und Abschnitt B § 1-24 der Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB 2019);
 - b) die vereinbarten Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung;
 - c) die sonstigen vertraglichen Vereinbarungen.
6. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen ist nur zulässig, wenn ein unabhängiger Treuhänder festgestellt hat,
 - dass eine der in den Nr. 1. und 2. genannten Voraussetzungen für die Anpassung zutrifft,
 - dass sich das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen der Leistung des Versicherers und der Gegenleistung des Versicherungsnehmers durch die Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers verändert.Als unabhängiger Treuhänder darf nur eingesetzt werden, wer zuverlässig ist und über ausreichende Kenntnisse des Versicherungsrechts verfügt.
7. Die angepassten Versicherungsbedingungen werden dem Versicherungsnehmer unter Kenntlichmachung der Unterschiede und einer Erläuterung der maßgeblichen Gründe für die Anpassung spätestens 6 Wochen vor Inkrafttreten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilt.
Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag nach Zugang der Mitteilung über die Anpassung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Anpassung, kündigen.
Erfolgt bis zum Inkrafttreten der angepassten Versicherungsbedingungen keine Kündigung, wird Ihr Versicherungsvertrag mit den angepassten Bestimmungen fortgeführt.

§ 24 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Anlage 1: Zusätzliche Gefahren und Kosten in der gewerblichen Glas-Versicherung- Komfortdeckung

I. Grundlagen des Versicherungsschutzes sowie versicherte und nicht versicherte Sachen in der gewerblichen Glas-Versicherung

Grundlage des zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer vereinbarten Versicherungsschutzes bilden die Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB 2019) sowie die vereinbarten Klauseln zur gewerblichen Glas-Versicherung (Anlage 2).

Versichert sind die in Abschnitt A § 3 Nr. 1 Mecklenburgische AgGIB 2019 genannten Verglasungen.

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die in Abschnitt A § 3 Nr. 2 Mecklenburgische AgGIB 2019 genannten Verglasungen.

Für die nachfolgend aufgeführten Positionen 1 bis 6 stehen je Versicherungsfall zusammen nochmals 5.000 EUR zur Verfügung. Die Entschädigung aus den Positionen 1 bis 6 ist auf 50.000 EUR je Versicherungsjahr (Jahreshöchstentschädigung) begrenzt.

Der Spalte Verweis kann der jeweilige Bezug zu den Regelungen in den Mecklenburgischen AgGIB 2019 oder in den genannten Klauseln entnommen werden.

II. Zusätzliche Gefahren und Kosten auf Erstes Risiko ¹⁾		Verweis	höchstens
1	Zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- und Gerüstkosten)	Abschnitt A § 4 Nr. 2 a)	5.000 € für alle Positionen je Versicherungsfall
2	Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen	Abschnitt A § 4 Nr. 2 b)	
3	Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.)	Abschnitt A § 4 Nr. 2 c)	
4	Beseitigen von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen	Abschnitt A § 4 Nr. 2 d)	
5	Blei-, Messing- und Eloxalverglasungen sowie transparentes Glasmosaik	Klausel PK 0732	
6	Werbeanlagen	Klausel PK 0753	

Auszug aus dem gesamten Leistungsumfang. Für den individuellen Versicherungsschutz sind die jeweiligen vertraglichen Vereinbarungen im Antrag, im Versicherungsschein, in den Mecklenburgischen AgGIB 2019 und in den ggf. zusätzlich vereinbarten Klauseln maßgebend.

¹ **Erstes Risiko:** Der Schaden wird bis zur Höhe der oben genannten Entschädigungsgrenze voll ersetzt.

Anlage 2: Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung

Die nachfolgenden Klauseln gelten im Rahmen der gewerblichen Glas-Versicherung obligatorisch vereinbart.

Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung

PK 0732 Blei-, Messing- oder Eloxalverglasung, transparentes Glasmosaik

Der Versicherer leistet Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat. Die Rahmen der Verglasungen sind nicht Gegenstand der Versicherung.

PK 0753 Werbeanlagen

1. Versichert sind die im Versicherungsvertrag näher bezeichneten Werbeanlagen, und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen); Firmenschilder; Transparente.
2. Der Versicherer leistet Ersatz
 - a) bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) für Schäden durch Zerbrechen der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;
 - b) bei Firmenschildern und Transparenten für Schäden durch Zerbrechen der Glas- und Kunststoffteile.
Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind mitversichert, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.
3. Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2 b) aa) Mecklenburgische AgGIB 2019 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.

4. Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig.
5. Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.

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 Nachschussbetrag 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 fermündlich 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 Hauptversammlung. Aufsichtsratsmitglieder 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 Vorgeschlagenen 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 zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

- Aachener Bausparkasse AG,
- Augsburger Aktienbank 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

05/18

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

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