

Vertragsinformationen zur Hagel-/Mehrfahren-Versicherung

- Informationen zum Versicherungsumfang der Hagel-/Mehrfahren-Versicherung
- Kundeninformation zur Hagel-/Mehrfahren-Versicherung
- Wichtige Anzeigepflichten
- Versicherungsbedingungen
- Satzung
- Informationen zur Datenverarbeitung

Version: 82-HG1-0121



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

Informationen zum Versicherungsumfang der Hagel-/Mehrfahren-Versicherung

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Hagel-/Mehrfahren-Versicherung mit der Dürre-Zusatzversicherung. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der gesamte Vertragsinhalt ergibt sich ausschließlich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein, allen Nachträgen, den sonstigen Vertragsunterlagen und der Kundeninformation mit den Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung (Mecklenburgische AHagB) sowie den Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos.

Wir empfehlen Ihnen, sich alle Vertragsunterlagen sorgfältig durchzulesen.

1. Welchen Versicherungsvertrag bieten wir an?

Wir bieten Ihnen eine landwirtschaftliche Hagel-/Mehrfahren-Versicherung mit der Dürre-Zusatzversicherung an. Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung (Mecklenburgische AHagB), die Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos sowie alle weiteren im Antrag genannten Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen.

2. Was ist versichert?

Versichert ist der mengenmäßige Minderertrag Ihrer landwirtschaftlichen Kulturen, der nachweislich durch Hagel/Mehrfahren entstanden ist. Versichert sind im Rahmen der Dürre-Zusatzversicherung Ertragsverluste aufgrund von Dürre.

a) Welche Gefahren sind versichert?

Hagel ist ein Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern. Im Unterschied zum nicht versicherten Graupel, müssen die Hagelkörner mindestens einen Durchmesser von 0,5 cm aufweisen. Die geschädigte Kultur muss sichtbare Symptome von Hagelanschlag aufweisen. Über die Hagelgefahr hinaus sind auch die Gefahren Sturm, Starkregen, Früh- und Spätfrost sowie Auswinterung versicherbar. Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag und § 1 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB. Weiterhin ist die Gefahr Dürre im Sinne eines vertraglich definierten Niederschlagsdefizits, ausgedrückt als Indexwert, versicherbar. Die Einzelheiten zur Gefahr Dürre sind den Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos zu entnehmen.

b) Was leisten wir?

In der Hagel-/Mehrfahren-Versicherung wird die Ertragsreduzierung in Folge des Hagel-/Mehrfahrenereignisses erstattet. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag und §§ 1 und 2 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB. In der Dürreversicherung werden indexbasiert Entschädigungen zur Kompensation von Ertragsverlusten aufgrund von Niederschlagsdefiziten geleistet.

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

Die Höhe Ihres Versicherungsbeitrages und die Laufzeit des Vertrages können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen.

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

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

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

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

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag und den §§ 14 und 15 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB.

4. Was ist nicht versichert?

Es ist uns nicht möglich, die inneren Qualitätskriterien Ihrer Kulturen zu versichern, da neben der versicherten Gefahr bzw. neben den versicherten Gefahren eine Vielzahl weiterer Faktoren hierauf Einfluss nehmen. Nur bei wenigen Kulturen im Vertragsanbau, z. B. Konservenfrüchte, lassen sich äußere Mängel als Folge der versicherten Gefahr bzw. den versicherten Gefahren zusätzlich versichern. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag und den Zusatzbedingungen zum Erweiterten Abnahmerisiko in Ergänzung zu den Mecklenburgischen AHagB.

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. Sollten sich bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung Gefahrumstände nach denen wir im Antrag gefragt haben, erheblich ändern, so sind uns diese zu melden, da sie möglicherweise Einfluss auf unseren Entschluss haben, den Vertrag mit Ihnen zu schließen. Wir fragen Sie unter anderem nach Lage und Größe der Parzellen sowie der dort angebauten Fruchtart. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 4 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB.

6. Welche weiteren Verpflichtungen haben Sie während der Vertragslaufzeit?

Das Anbauverzeichnis, mit dem Sie Ihren Versicherungsumfang jährlich aktualisieren, ist die Basis für einen ausreichenden Versicherungsschutz. Das termingerechte Einreichen der vollständigen und korrekten Unterlagen bis zum 31.05. eines jeden Jahres, bei Mitversicherung des Dürreerisikos spätestens 3 Wochen vor Beginn des Versicherungszeitraumes für Dürre, hat daher besondere Bedeutung und gewährleistet einen an die Kultur und die Marktsituation angepassten Versicherungsschutz.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 12 der beigefügten Mecklenburgische AHagB und Nr. 9 der Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos.

7. Welche weiteren Verpflichtungen haben Sie, wenn ein Schaden als Folge einer versicherten Gefahr (außer Dürre) eingetreten ist?

Nach einem Schaden als Folge einer versicherten Gefahr müssen Sie binnen vier Tagen eine Schadenmeldung in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) bei uns einreichen und gleichzeitig alle erforderlichen Maßnahmen einleiten, um den Schaden möglichst gering zu halten. Außer diesen schadenmindernden Maßnahmen sollten Sie an den geschädigten Parzellen solange keine Veränderungen vornehmen, bis eine Freigabe durch uns erfolgt ist.

Unsererseits werden wir umgehend eine Schadenfeststellung durch die von der Gesellschaft beauftragten Schätzer einleiten. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem §§ 18 Nr. 2 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB.

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

Beachten Sie die in Ziffern 5 bis 7 genannten 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 §§ 18, 24 und 25 der beigefügten Mecklenburgische AHagB.

9. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

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

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

10. Wann endet der Vertrag

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

Einzelheiten entnehmen Sie bitte § 7 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB und Nr. 10 der Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos.

Kundeninformation zur Hagel-/Mehrfahren-Versicherung

Identität des Versicherers

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

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

Vorstand: Toren Grothe (Vorsitzender), Marguerite Mehmel, Nicolas Neuschulz,
Knut Söderberg

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Thomas Flemming

Hauptgeschäftstätigkeit

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

Wie kommt der Vertrag zustande und wie lange sind Sie an Ihren Antrag gebunden?

Der Vertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihren Antrag annehmen. Regelmäßig
geschieht dies spätestens durch Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen.

Wir haben keine Frist vorgesehen, wie lange Sie an Ihren Antrag gebunden sind.

Dauer und Beendigung des Vertrags

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

Der Vertrag kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende der vertraglich vereinbarten
Laufzeit und hiernach zum Ende eines jeden Versicherungsjahres durch Sie oder uns
schriftlich gekündigt werden.

Des Weiteren existieren außerordentliche Kündigungsrechte (z. B. im Falle des Besitz-
wechsels oder nach einer Obliegenheitsverletzung) und Sonderkündigungsrechte (z. B.
nach einer Beitragserhöhung). Die konkrete Ausgestaltung können Sie den §§ 4, 7, 9,
14, 15, 18 der beigefügten Mecklenburgischen AHagB entnehmen.

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 Betriebs befindet, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren
Geschäfts- Gewerbe- oder landwirtschaftlichen Betrieb abgeschlossen haben.

Vertragsprache

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 Ver-
fügung. Wenn Sie also Fragen zu Ihrem Vertrag haben oder sich solche ergeben,
wenden Sie sich bitte an die Sie betreuende Agentur oder an die Direktion. Die
Anschriften finden Sie im Antrag bzw. im Versicherungsschein.

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

0511 / 5351 513

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

Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden

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

Versicherungsombudsmann

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

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Versicherungsombudsmann e.V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kosten-
frei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungs-
verfahren teilzunehmen.

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

Versicherungsaufsicht

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

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
Telefon: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

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

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Wichtige Anzeigepflichten

Nach § 19 Absatz 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) informieren wir Sie hiermit über die Rechtsfolgen bei Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

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

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

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

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des 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 fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Zahlungsperiode Vertragsbestandteil.

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Mecklenburgische Versicherungsbedingungen zur Hagel-/Mehrfahren-Versicherung Inhaltsverzeichnis

Für den Versicherungsvertrag gelten neben der Satzung und dem von Ihnen gestellten Antrag die nachstehenden Versicherungsbedingungen
– sofern Versicherungsschutz jeweils beantragt – :

	Seite
Allgemeine Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung (Mecklenburgische AHagB 2018)	9
Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürrierisikos	17
Zusatzbedingungen zum Erweiterten Abnahmerisiko	18
Fruchttarif 2021	19
Satzung	20
Merkblatt zur Datenverarbeitung	21
Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH	22
Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit	23

Allgemeine Bedingungen für die Hagel-/Mehrgefahren-Versicherung – Mecklenburgische AHagB 2018

	I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES	§ 16	Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
§ 1	Versicherte Gefahren, versicherte Schäden und nicht versicherte Schäden	§ 17	Versicherung für fremde Rechnung
§ 2	Versicherungsgegenstände		
	II. VERSICHERUNGSVERTRAG	§ 18	IV. OBLIEGENHEITEN Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
§ 3	Abschluss des Versicherungsvertrages		
§ 4	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss		V. VERSICHERUNGSFALL
§ 5	Mehrere Versicherer	§ 19	Abschätzungsverfahren
§ 6	Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags	§ 20	Schadenermittlung
§ 7	Vertragsdauer	§ 21	Kosten der Abschätzung
§ 8	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	§ 22	Aufwendungen zur Minderung des Schadens
§ 9	Besitzwechsel	§ 23	Zahlung der Entschädigung
§ 10	Beginn und Ende der Haftung des Versicherers	§ 24	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
§ 11	Vorausdeckung		VI. SONSTIGES
§ 12	Deklaration, Anbauverzeichnis	§ 25	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
§ 13	Versicherungssumme	§ 26	Vollmacht des Versicherungsvertreters
	III. BEITRAG	§ 27	Repräsentanten
§ 14	Beitrag	§ 28	Verjährung
§ 15	Folgebeitrag	§ 29	Zuständiges Gericht
		§ 30	Anzuwendendes Recht

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES

§ 1 Versicherte Gefahren, versicherte Schäden und nicht versicherte Schäden

Die versicherten Gefahren ergeben sich aus dem Versicherungsschein und entsprechender Nachträge. Über die Gefahr Hagel hinaus sind die Gefahren Sturm, Starkregen, Früh- und Spätfrost sowie Auswinterung nur dann versichert, wenn dies vereinbart wurde.

1. Versicherte Gefahren

a) Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern. Hagelschlag muss unmittelbar an der versicherten Kulturart (Fruchtart) sichtbare Spuren (Hagelschlagsymptome, z. B. Anschläge) hinterlassen haben. Sind Hagelschlagsymptome an der versicherten Kulturart nicht feststellbar, kann nicht von einem Schadeneignis ausgegangen werden, welches zu einem versicherten Schaden führt.

b) Sturm

Sturm ist eine witterungsbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde). Ist Windstärke 8 für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Luftbewegung in der näheren Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden oder Bäumen in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder der Schaden an ansonsten einwandfrei beschaffenen Kulturpflanzen nur durch Sturm entstanden sein kann.

c) Starkregen

Starkregen ist ein witterungsbedingter, kurzzeitiger, heftiger Regen mit entweder einem 15-Minuten-Mittelwert von mehr als 15 Liter pro Quadratmeter (15 mm) an dem betreffenden Tag oder mit einer Regenmenge von mehr als 50 Liter pro Quadratmeter (50 mm) an einem Tag. Ist eine dieser Regenmengen für den Standort nicht feststellbar, so wird Starkregen unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass Starkregen in der näheren Umgebung des Versicherungsortes typische Schäden an gleichartigen einwandfrei beschaffenen Pflanzenbeständen angerichtet hat oder dass der Schaden an den ansonsten einwandfrei beschaffenen Kulturpflanzen nur durch Starkregen entstanden sein kann.

d) Früh- und Spätfrost

Früh- und Spätfrost ist eine witterungsbedingte Abkühlung der Lufttemperatur unter 0 °C. Ist eine derartige Abkühlung für den Schadenort nicht feststellbar, so wird Frost unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Abkühlung in der näheren Umgebung des Versicherungsortes bei vergleichbarer Lage Schäden an gleichartigen, ansonsten einwandfrei beschaffenen Pflanzenbeständen angerichtet hat oder dass der Schaden an den ansonsten einwandfrei beschaffenen Kulturpflanzen nur durch Frost entstanden sein kann.

e) Auswinterung

Auswinterung ist eine Schadeinwirkung durch eine witterungsbedingte Abkühlung der Lufttemperatur unter 0 °C, insbesondere durch Wechselfrost, Kahlfrost und Starkfrost sowie Eis- und Schneedecken auf überwinternde, noch nicht erntefähige Kulturpflanzen (Winterungen).

2. Versicherte Schäden

a) Hagelschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für den Schaden, der mengenmäßig an der versicherten Kulturart nachweislich durch Hagelschlag entsteht. Sollen darüber hinaus besondere Verwertungsinteressen versichert werden, ist dies besonders zu vereinbaren. Die Bewertung des Ertragsverlustes bezieht sich auf ein Erntejahr.

b) Sturmschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für den Schaden, der mengenmäßig an der versicherten Kulturart nachweislich aufgrund Sturm durch Entwurzeln, Zerschlagen, Bruch, Ab- oder Einreißen, Durchschlagen, Abschmiegeln, Ausreiben und/oder Zu-/Wegwehen entsteht.

Bei Schäden, die durch das Lager von Getreide infolge von Knickung der Getreidepflanzen an der Halmbasis als ausschließliche Folge der Gefahr Sturm entstehen, wird nicht der mengenmäßige Ertragsverlust entschädigt, sondern nur eine pauschale Entschädigung gemäß § 23 Nr. 3 b) geleistet. Damit sind auch alle weiteren durch Lager bedingten Ertragsverluste abgegolten.

c) Starkregenschäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für den Schaden, der mengenmäßig an der versicherten Kulturart nachweislich aufgrund Starkregen durch Aufplatzen, Zerschlagen, Bruch, Ab- oder Einreißen entsteht.

Weiterhin auch für den Schaden, der dadurch entsteht, dass

- Pflanzen oder Pflanzenteile infolge einer durch Starkregen ausgelösten Erosion (Abtrag des Ackerbodens) entwurzelt, weggespült, freigespült oder von Erdrich oder Geröll überlagert oder wegen Starkregen ausgelöste Verschlammung mit Krustenbildung die Keimlinge am Durchstoßen der Bodenoberfläche gehindert worden sind (Auflaufschaden).

- Pflanzen oder Pflanzenteile infolge einer durch Starkregen ausgelösten sichtbaren, länger als 5 Tage andauernden Wasseransammlung wegen Luftabschluss geschädigt worden sind oder Keimlinge nach Abtrocknung der Wasseransammlung mit Krustenbildung am Durchstoßen der Bodenoberfläche gehindert worden sind (Auflaufschaden).

Bei Teilschäden dieser Art wird nicht der mengenmäßige Ertragsverlust entschädigt, sondern eine pauschale Entschädigung gemäß § 23 Nr. 3 d) geleistet. Damit sind auch alle weiteren Ertragsverluste abgegolten.

- Getreide (ohne Mais) infolge Knickung der Pflanzen an der Halmbasis als ausschließliche Folge der Gefahr Starkregen lagert. Bei diesen Schäden wird nicht der mengenmäßige Ertragsverlust entschädigt, sondern nur eine pauschale Entschädigung gemäß § 23 Nr. 3 b) geleistet. Damit sind auch alle weiteren durch Lager bedingten Ertragsverluste abgegolten.

Bei Schäden, die durch Überschwemmung entstehen, erfolgt keine Entschädigung. Überschwemmung ist die Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch Ausuferung von Oberflächengewässern (z. B. Flüsse und Seen).

d) Früh- und Spätfrostschäden
Der Versicherer leistet Entschädigung für den Schaden, der mengenmäßig an der versicherten Kulturart nachweislich aufgrund Früh- oder Spätfrost durch Wachstumsstörungen oder Pflanzengewebebeschädigungen infolge von Erfrieren oder Platzen von Pflanzengewebezellen entsteht.

e) Auswinterungsschäden
Der Versicherer leistet Entschädigung für den Schaden, der an der versicherten Kulturart nachweislich aufgrund Auswinterung durch Erfrieren, Vertrocknen, Ersticken oder Auffrieren von Pflanzen oder Pflanzenteilen entsteht.
Die Entschädigung für Auswinterungsschäden umfasst nicht den mengenmäßigen Ertragsverlust, sondern nur die aufgrund solcher Auswinterungsschäden entstandenen Umbruchkosten in Form einer Entschädigungspauschale gemäß § 23 Nr. 3 a) für die durch den Umbruch entstehenden Kosten für die Abräumung, Bodenbearbeitung und Ersatz- oder Neubestellung. Ob die Voraussetzungen für einen Umbruch gegeben sind, entscheidet der Versicherer im Rahmen der Schadenermittlung. Mit der vom Versicherer festgestellten Notwendigkeit eines Umbruchs scheidet das Feldstück aus der Versicherung aus, auch wenn der Versicherungsnehmer die Abräumung bzw. den Umbruch nicht durchführt.

Wegen der Versicherung der Neueinsaat wird auf § 12 Nr. 1 und Nr. 6 verwiesen.

3. Nicht versicherte Schäden

Der Versicherer leistet keine Entschädigung

- a) für Schäden, die dadurch eintreten, dass gegen Grundsätze der guten fachlichen Praxis der landwirtschaftlichen Pflanzenproduktion verstoßen wurde oder Maßnahmen einer ordnungsgemäßen Bewirtschaftung unterlassen wurden.
- b) für Verluste durch witterungsbedingte Nichtbefahrtheit bzw. Nichtbeerntbarkeit und/oder erhöhten Ernte- bzw. Sortieraufwand.
- c) für Schäden an überständigen bzw. überreifen Pflanzenbeständen

§ 2 Versicherungsgegenstände

Die Versicherung umfasst, soweit nicht anderes bestimmt ist, alle wirtschaftlich nutzbaren Pflanzenteile. Die Versicherungsart kann für jede Fruchtgattung nur einheitlich sein.

- 1. Versichert sind:
 - Getreide und Hülsenfrüchte die Körner zu 100 %
 - Rüben der Rübenkörper
 - Ölfrüchte einschließlich Öllein die Körner/der Samen zu 100 %
 - Obst die Früchte
- 2. Auf Antrag können versichert werden bei:
 - Getreide das Stroh (15 %)
 - Rüben die Blätter
 - Faserlein der Samen
 - Obst das Fruchtholz
 - Wein das Rebholz
- 3. Bei Dauerkulturen (Obstanlagen, Weingärten etc.) ist die Entschädigung für die Pflanze (Fruchtholz, Rebholz etc.) begrenzt auf das Erntegut des Folgejahres. Gleiches gilt auch für Spargel.

II. VERSICHERUNGSVERTRAG

§ 3 Abschluss des Versicherungsvertrages

1. Versicherungsantrag

- a) Die Versicherung ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, in Textform zu beantragen. Der Antragsteller ist an den Antrag gebunden.
- b) Der Antrag muss die alljährlich zu versichernden Fruchtgattungen und den Versicherungsort enthalten. Fruchtgattungen sind die unter einer Bezeichnung zusammengefassten Kulturarten.
Fruchtgattungen in diesem Sinne sind:
 - Getreide (ohne Mais)
 - Ölfrüchte
 - Hülsenfrüchte
 - Rüben
 - Kartoffeln
 - Mais
 - Gemüse
 - Obst
 - WeinAlle anderen Bodenerzeugnisse gelten jeweils als eigene Fruchtgattung. Wird keine Fruchtgattung angegeben, gelten die für die im Antrag bezeichnete Kulturarten gültigen Fruchtgattungen als Fruchtgattung in diesem Sinn.

c) Im Antrag ist ferner zu jedem Versicherungsvertrag die Versicherungssumme für die erste Versicherungsperiode anzugeben, welche sich nach dem hierfür zu erwartenden Erntewert der entsprechenden Fruchtgattung oder der Kulturart zu bemessen hat.

2. Annahme und Beginn der Versicherung

Der Antrag gilt als angenommen, wenn er nicht innerhalb von zwei Wochen nach seinem Zugang bei dem Versicherer von diesem abgelehnt worden ist. Wird der Antrag angenommen, beginnt die Versicherung einen Tag nach Zugang des Antrages um 0 Uhr.

§ 4 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 gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % 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 (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

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

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers
Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2a), zum Rücktritt (2b) und zur Kündigung (2c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 5 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 § 18 Nr. 1 (Obliegenheiten vor dem Versicherungsfall) 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 Beitrages 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 Beitrages 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.

§ 6 Beginn des Versicherungsschutzes, Fälligkeit, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrages

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

2. Fälligkeit des ersten oder einmaligen Beitrages
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.
Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

3. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.
Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Leistungsfreiheit des Versicherers
Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht zu dem nach Nr. 2 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrages eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 7 Vertragsdauer

1. Dauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen. Der Versicherungsvertrag endet nicht dadurch, dass vorübergehend Kulturarten der versicherten Fruchtgattung nicht angebaut werden. Für diesen Zeitraum ruht der Vertrag. Ruht der Anbau für den gesamten Vertrag so verlängert sich der Vertragszeitraum automatisch um ein Jahr.

2. Versicherungsperiode
Versicherungsperiode ist das Kalenderjahr.

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 gekündigt werden.

5. Kündigung nach dem Versicherungsfall
Versicherungsfälle berechtigen weder den Versicherer noch den Versicherungsnehmer zur Kündigung.

6. Wegfall des versicherten Interesses
Können die im Versicherungsvertrag genannten Fruchtgattungen auf den Anbauflächen dauerhaft nicht mehr angebaut werden, (z. B. Umwandlung von Ackerland in Bauland), entfällt das versicherte Interesse mit dem Zeitpunkt, ab welchem eine Nutzung für die Pflanzenproduktion ausscheidet. Das Ausscheiden einer Anbaufläche aus der Versicherung innerhalb einer Versicherungsperiode durch Abräumung, Umbruch oder Aberntung der Kulturen, bedingt keinen Wegfall des versicherten Interesses

§ 8 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz
a) Im Falle der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil des Beitrages 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 zwei Wochen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrages zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und des zu zahlenden Beitrages hingewiesen und der Ver-

sicherungsnehmer 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 Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform 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 Beitrages 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 zum Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 9 Besitzwechsel

1. Rechtsverhältnisse nach Übergang

- a) Erwirbt jemand aufgrund einer Veräußerung, eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses das Fruchtziehungsrecht an den versicherten Kulturarten (sogenannter Besitzwechsel), tritt der Rechtsnachfolger zum Zeitpunkt des Übergangs des Fruchtziehungsrechtes anstelle des Versicherungsnehmers in die sich aus dem bestehenden Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein. Dies gilt auch bei einer Pacht-rückgabe oder bei Beendigung eines ähnlichen Verhältnisses. Das Versicherungsverhältnis geht in dem Zeitpunkt auf den Rechtsnachfolger (Erwerber des Fruchtziehungsrechtes) über, in dem er aufgrund gesetzlicher Bestimmungen oder vertraglicher Vereinbarungen nachweislich zur Fruchtziehung berechtigt ist, es sei denn, dass er bereits vor diesem Zeitpunkt die Bewirtschaftung ausübt. In diesem Fall gilt diese Bestimmung entsprechend.
- b) Der Versicherungsnehmer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode 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 kann nur innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers vom Besitzwechsel ausgeübt werden.
- b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Schriftform zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats seit Übergang oder, soweit zu diesem Zeitpunkt keine Kenntnis über das Bestehen einer Versicherung bestand, innerhalb eines Monats seit Kenntniserlangung über die Versicherung ausgeübt wird.
- c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Versicherungsnehmer allein für die Zahlung des Beitrages.

3. Anzeigepflichten

- a) Der Besitzwechsel ist dem Versicherer vom Versicherungsnehmer oder Erwerber unverzüglich in Textform 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 Versicherungsnehmer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.
- c) Abweichend von b) ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm der Besitzwechsel zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zurzeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

4. Entsprechende Anwendung, Übergang in sonstigen Fällen

- a) Geht das Eigentum an der versicherten Sache im Wege der Zwangsversteigerung über, sind die Regelungen von Nr. 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.
- b) In Erbfällen und sonstigen Fällen der Gesamtrechtsnachfolge gehen alle aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten ohne Kündigungsrecht auf den Rechtsnachfolger über.

§ 10 Beginn und Ende der Haftung des Versicherers

- a) Hagelschäden
Der Haftungszeitraum ist, soweit nicht anders vereinbart, die Vegetationsperiode der versicherten Kulturart. Die Haftung beginnt mit dem Aufgehen der Aussaat oder dem Auspflanzen der Setzlinge, jedoch

für Gurken	nach Bildung des 4. Laubblattes (ohne Keimblätter)
für Wein	mit Beginn des Austriebes,
für Obst	mit Beendigung der Blüte,
für Erdbeeren	mit Beginn der Blüte
frühestens aber am 1. Januar des Erntejahres	

Die Haftung für Winteröfrüchte beginnt mit dem Aufgehen der Aussaat im Vorjahr der Ernte. Die Haftung endet auf jeden Fall mit der Aberntung der Versicherungsgegenstände oder dem Umbrechen bzw. der Abräumung der Anbaufläche, jedoch für Obst mit Beginn der Pflücke des einzelnen Baumes bzw. Strauches, für Zwiebeln mit dem Einfahren der Zwiebeln, wobei der Haftungszeitraum während der Feldtrocknung auf 10 Tage nach der Rodung begrenzt ist.

Die Haftung endet auf jeden Fall spätestens am 15. November des Erntejahres.

- b) Sturmschäden
Der Haftungszeitraum ist, soweit nicht anders vereinbart, die Vegetationsperiode der versicherten Kulturart. Die Haftung beginnt mit der Aussaat. Die Haftung endet auf jeden Fall mit der Aberntung der Versicherungsgegenstände oder dem Umbrechen bzw. der Abräumung der Anbaufläche. Bei Getreide (ohne Mais) endet die Haftung mit Beginn der Vollreife (Makrostadium 89 nach BBCH*). Die Haftung endet auf jeden Fall spätestens am 15. November des Erntejahres.
- c) Starkregenschäden
Der Haftungszeitraum ist, soweit nicht anders vereinbart, die Vegetationsperiode der versicherten Kulturart. Die Haftung beginnt mit der Aussaat. Die Haftung endet auf jeden Fall mit der Aberntung der Versicherungsgegenstände oder dem Umbrechen bzw. der Abräumung der Anbaufläche. Bei Getreide (ohne Mais) endet die Haftung mit Beginn der Vollreife (Makrostadium 89 nach BBCH*). Die Haftung endet auf jeden Fall spätestens am 15. November des Erntejahres.
- d) Früh- und Spätfrostschäden
Die Haftung beginnt frühestens am 1. Mai des Erntejahres, für Wintergetreide aber bereits mit dem „2-Knoten-Stadium“ (Makrostadium 32 nach BBCH*) im Erntejahr und für Winterraps bereits mit dem Zeitpunkt „2. sichtbar gestrecktes Internodium“ (Makrostadium 32 nach BBCH*). Die Haftung endet auf jeden Fall mit der Aberntung der Versicherungsgegenstände oder dem Umbrechen bzw. der Abräumung der Anbaufläche. Die Haftung endet auf jeden Fall spätestens am 30. September des Erntejahres.
- e) Auswinterungsschäden
Die Haftung beginnt mit der Aussaat, frühestens jedoch am 15. November des Aussaatjahres. Die Haftung endet spätestens am 1. Mai des Erntejahres. Die Haftung endet auf jeden Fall mit der Feststellung des Auswinterungsschadens durch den Versicherer.
- f) Besonderes Haftungsende
Soweit in vorstehenden Abschnitten die Haftung mit Abschluss der Ernte endet, ist Haftungsende spätestens der Zeitpunkt, an dem die Ernte bei fachgerechter Bewirtschaftung standortüblich abgeschlossen worden wäre.

* *BBCH: Gemeinsame Codierung der phänologischen Entwicklungsstadien mono- und dikotyler Pflanzen in Gemeinschaftsarbeit der Biologischen Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft (BBA), des Bundessortenamtes (BSA) und des Industrieverbandes Agrar (IVA) unter Mitwirkung weiterer Institutionen.*

§ 11 Vorausdeckung

1. Zeitraum der Vorausdeckung
Vom Beginn der Haftung des Versicherers an wird Vorausdeckung gewährt. Im ersten Vertragsjahr wird die Vorausdeckung ohne vorherige Beitragszahlung gewährt, in den Folgejahren nur, wenn der Versicherungsnehmer alle früheren Beiträge und Kosten gezahlt hat. Die Vorausdeckung endet mit dem Beginn der Haftung durch die Einreichung des Anbauverzeichnisses, spätestens mit Ablauf der Einreichungsfrist für das Anbauverzeichnis nach § 12 Nr. 3.

2. Umfang der Vorausdeckung

Die Vorausdeckung richtet sich in der ersten Versicherungsperiode nach dem Antrag, in den folgenden Jahren nach der Versicherung des Vorjahres, jedoch mit der Maßgabe, dass für den Hektar die gleiche Versicherungssumme zugrunde gelegt wird, mit der die betreffende Kulturart im Vorjahr durchschnittlich versichert war, höchstens jedoch die Versicherungssumme, die dafür im Anbauverzeichnis des laufenden Jahres beantragt wird. Soweit die betreffende Kulturart im Vorjahr nicht versichert war, ist die betreffende Fruchtgattung maßgebend.

Hat sich die Gesamtfläche einer auch im Vorjahr versicherten Fruchtgattung im laufenden Jahr vergrößert, wird die Vorausdeckung für jeden einzelnen Schlag dieser Fruchtgattung nur im entsprechenden Verhältnis gewährt. Auf Fruchtgattungen, die im Vorjahr nicht versichert waren, erstreckt sich die Vorausdeckung nicht.

Die Vorausdeckung endet mit dem Beginn der Haftung durch die Einreichung des Anbauverzeichnisses.

§ 12 Deklaration, Anbauverzeichnis

1. Anbauverzeichnis

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, für jede Versicherungsperiode nach Maßgabe des Vertrages ein Anbauverzeichnis einzureichen. Im Anbauverzeichnis ist jeder Schlag anzugeben, welcher mit einer Kulturart der versicherten Fruchtgattung bestellt wurde oder im Laufe der Versicherungsperiode bestellt wurde oder im Laufe der Versicherungsperiode bestellt werden wird. Dies gilt auch für Schläge, deren Bewirtschaftung der Versicherungsnehmer nach Vertragsabschluss übernommen hat. Schlag in diesem Sinn ist eine vom Versicherungsnehmer zusammenhängend genutzte Anbaufläche, auf welcher eine Kulturart (Fruchtart) angebaut wird.

- a) Das Anbauverzeichnis hat, soweit nichts anderes vereinbart ist, im Einzelnen zu enthalten:
- die Bezeichnung des Versicherungsortes,
 - die Bezeichnung des Feldstücks,
 - die darauf angebaute Kulturart und – soweit notwendig – die Sorte,
 - die Größe der Anbaufläche durch Angabe in Hektar (ha) und Ar (ar).

- b) Im Anbauverzeichnis ist für jedes Feldstück die Versicherungssumme nach dem zu erwartenden Erntewert je ha (Hektarwert) zu bemessen.

- c) Für Kulturarten, die während eines Jahres mehrfach nacheinander angebaut werden können, – z. B. Salat, Spinat – ist im Anbauverzeichnis jede Ernte gesondert anzugeben, andernfalls ist nur die Ernte bis zum 15. Juli versichert. Das Anbauverzeichnis ist umgehend laufend um diejenigen Anbausätze zu ergänzen, die nach erfolgter Einreichung des ersten Anbauverzeichnisses gepflanzt bzw. gesät werden.

- d) Wird ein Schlag nach Einreichung des Anbauverzeichnisses mit einer Kulturart derselben Fruchtgattung neu bestellt, hat der Versicherungsnehmer dafür umgehend ein ergänzendes Anbauverzeichnis einzureichen.

- e) Für Anbauflächen, deren Bewirtschaftung der Versicherungsnehmer nach Einreichung des Anbauverzeichnisses übernommen hat, ist ein ergänzendes Anbauverzeichnis einzureichen.

2. Haftungsbegründende Wirkung

Durch die Einreichung des Anbauverzeichnisses wird die Haftung des Versicherers nach Maßgabe des Anbauverzeichnisses begründet. Dies gilt auch für ein ergänzendes Anbauverzeichnis. Der Versicherungsschutz nach Maßgabe des jeweiligen Anbauverzeichnisses beginnt einen Tag nach Zugang des Anbauverzeichnisses um 0:00 Uhr.

3. Einreichungsfristen

Das Anbauverzeichnis ist innerhalb der im Versicherungsvertrag vereinbarten Fristen so früh wie möglich, spätestens jedoch bis spätestens 31. Mai, für Tabak, Wein und Obst – ausgenommen Beerenobst – bis spätestens 20. Juni einzureichen. Werden Kulturen unter Folienabdeckung jeder Art angebaut, um sie verfrüht reifen zu lassen, so ist das Anbauverzeichnis bis spätestens 30. April einzureichen.

4. Fehlende und fehlerhafte Deklaration

- a) Wird das Anbauverzeichnis in einer Versicherungsperiode nicht eingereicht, ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag für diese Versicherungsperiode nach Maßgabe der Versicherungssumme des Vorjahres oder der letzten Deklaration zu berechnen. Wird das Anbauverzeichnis nicht innerhalb der vereinbarten Fristen eingereicht, ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag nach Maßgabe der Versicherungssumme des Vorjahres oder der letzten Deklaration oder des verspätet eingereichten Anbauverzeichnisses zu berechnen. Wird für die erste Versicherungsperiode das Anbauverzeichnis nicht eingereicht, so ist für den Beitrag die Versicherungssumme des Antrages maßgebend.

- b) Ist das eingereichte Anbauverzeichnis unvollständig oder unrichtig, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieses unverzüglich nach Feststellung zu berichtigen. Die Haftung aus dem korrigierten Anbauverzeichnis beginnt einen Tag nach Zugang des Anbauverzeichnisses um 0:00 Uhr.

5. Negatives Anbauverzeichnis

Werden innerhalb des bestehenden Vertrags in einer Versicherungsperiode keine Kulturarten der versicherten Fruchtgattung angebaut (z. B. infolge Fruchtfolgewechsel),

hat der Versicherungsnehmer dies im Anbauverzeichnis anzugeben (sogenanntes negatives Anbauverzeichnis) und auf Verlangen des Versicherers nachzuweisen.

6. Anbauverzeichnis als Antrag

Enthält das Anbauverzeichnis eine bisher nicht versicherte Fruchtgattung, ist dies ein Versicherungsantrag für diese neue Fruchtgattung. Dies gilt auch dann, wenn ein Schlag nach Einreichung des Anbauverzeichnisses mit Kulturarten einer anderen als der ursprünglichen Fruchtgattung neu bestellt wird und sich die Versicherung darauf erstrecken soll. Ein solcher Antrag gilt als angenommen, wenn er nicht innerhalb von zwei Wochen nach seinem Zugang bei dem Versicherer von diesem abgelehnt worden ist. Nimmt der Versicherer diesen Antrag an, steht diese Fruchtgattung der ursprünglich versicherten Fruchtgattung gleich.

7. Echte Vertragspflicht

Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers zur Einreichung des Anbauverzeichnisses ist eine Vertragspflicht und keine Obliegenheit.

§ 13 Versicherungssumme

1. Erntewert je Hektar

Der Versicherungsnehmer hat, soweit nicht anders vereinbart, im Anbauverzeichnis die Versicherungssumme eines jeden Schlags nach dem zu erwartenden Erntewert je Hektar zu bemessen. Der Erntewert ist anhand des für die Kulturart zu erwartenden mengenmäßigen Ertrags je Hektar und des dafür voraussichtlich zu erzielenden Marktpreises zu ermitteln.

2. Mehrere Versicherungsgegenstände und Ernten

Hat eine Kulturart mehrere Versicherungsgegenstände, ist die Versicherungssumme für jeden Versicherungsgegenstand gesondert anzugeben. Für Kulturarten, die während des Jahres mehrfach nacheinander angebaut werden können, ist die Versicherungssumme für jede Ernte gesondert anzugeben. Bei Kulturarten, die in mehreren Schnitten geerntet werden, ist die Versicherungssumme für jeden Schnitt gesondert anzugeben.

3. Mindest- und Höchstwerte je Hektar

Der Versicherer kann für die einzelnen Kulturarten jährlich Mindest- und Höchstwerte je Hektar festsetzen. Er ist berechtigt, vom Versicherungsnehmer bestimmte Hektarwerte, die unter den vom Versicherer bestimmten Mindestwerten je Hektar liegen, auf diese zu erhöhen und Hektarwerte, die über den Höchstwerten liegen, auf diese herabzusetzen. Der Beitrag wird von der so berichtigten Versicherungssumme berechnet.

4. Abweichende Versicherungssumme

Bleibt die Versicherungssumme um 25 % oder mehr hinter der des Vorjahres oder des ersten Jahres der zuletzt vereinbarten Vertragsdauer oder – im ersten Versicherungsjahr – des Antrages zurück, und erbringt der Versicherungsnehmer auf Anfrage nicht innerhalb einer Frist von zwei Wochen den Nachweis, dass diese Abweichung gerechtfertigt ist, ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag für diese Versicherungsperiode nach Maßgabe der Versicherungssumme des Vorjahres oder der letzten Deklaration oder – im ersten Versicherungsjahr – des Antrages zu berechnen.

5. Überversicherung

Für Überversicherungen wird kein Ersatz geleistet. Eine Überversicherung besteht, wenn die Versicherungssumme eines Feldstücks den zu erwartenden Erntewert um mehr als 25 Prozent übersteigt.

6. Erhöhung der Versicherungssumme

Der Versicherungsnehmer kann auch nach Einreichen des Anbauverzeichnisses die Erhöhung der Versicherungssumme verlangen, soweit sich herausstellt, dass nach Zugang des Anbauverzeichnisses beim Versicherer der erwartete Erntewert wesentlich höher ist, als die im Anbauverzeichnis dafür angegebene Versicherungssumme. Die Erhöhung der Versicherungssumme wirkt nicht rückwirkend und nicht für einen bereits eingetretenen Schaden. Die erhöhte Versicherungssumme gilt ab Mittag des auf den Tag des Zuganges der Erhöhungsmeldung beim Versicherer folgenden Tages.

7. Herabsetzung der Versicherungssumme

Der Versicherungsnehmer kann die Herabsetzung der Versicherungssumme verlangen, soweit sich nach Einreichen des Anbauverzeichnisses herausstellt, dass der zu erwartende Erntewert wesentlich niedriger als die Versicherungssumme ist.

Die Herabsetzung der Versicherungssumme ist in begründeten Fällen zulässig

- a) für Frühkartoffel, Erdbeeren und Kirschen bis zum 20. Mai
b) für Tabak, Wein und Kernobst bis zum 15. Juli
c) für alle übrigen Bodenerzeugnisse bis zum 15. Juni

Der Antrag ist nicht zulässig für Bodenerzeugnisse, die durch Folienabdeckung oder ähnliches verfrüht sind, sowie für Salat und Spinat

III. BEITRAG

§ 14 Beitrag

- a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, an den Versicherer den vereinbarten Beitrag zu zahlen. Neben dem Beitrag und den gesetzlichen Abgaben (z. B. Versicherungsteuer) hat der Versicherungsnehmer, soweit vereinbart, Entgelte für Nebenleistungen zu entrichten.

- b) Der Beitrag wird nach der unterschiedlichen Empfindlichkeit der Bodenerzeugnisse (Gefahrenklassen) und nach der örtlichen Gefahr (Gefahrenstufen) vereinbart. Die Gefahrenklassen und Gefahrenstufen erhalten durch gemeinsamen Beschluss von Aufsichtsrat und Vorstand für alle Feldmarken mit gleicher örtlicher Gefahr Beitragsätze in Prozent der Versicherungssumme. Der Beitragssatz der Gefahrenklasse I (Getreide) ist der Grundbeitragssatz.

§ 15 Folgebeitrag

1. Fälligkeit
 - a) Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode 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 Folgebeitrages 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 Folgebeitrages auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).
Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrages, 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 Beitrages 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.

2. Zahlung des Beitrages 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.

§ 16 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

1. Pflichten des Versicherungsnehmers
Ist zur Einziehung des Beitrages das SEPA-Lastschriftmandat vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrages für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.
2. Änderung des Zahlungsverweges
Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform zu kündigen.
Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen SEPA-Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.
3. Teilzahlung
Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

§ 17 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.

IV. OBLIEGENHEITEN

§ 18 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor dem Versicherungsfall

- a) Der Versicherungsnehmer hat alle vertraglich vereinbarten Obliegenheiten vor dem Versicherungsfall zu erfüllen.
- 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 grobfahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

- a) Schadenanzeige
 - aa) Der Versicherungsfall ist, soweit nicht anders vereinbart, dem Versicherer unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von vier Tagen, in Textform anzuzeigen. Durch die Absendung der Anzeige wird die Frist gewahrt. In der Anzeige sind das Datum des Schadenereignisses, die davon betroffene Kulturart und sämtliche Anbauflächen (Schläge) anzugeben, für die eine Entschädigung beansprucht wird.
 - ab) War bei Eintritt des Versicherungsfalles das Anbauverzeichnis für den davon betroffenen Versicherungsvertrag noch nicht eingereicht, ist es – soweit nicht anders vereinbart – der Schadenanzeige beizufügen.
- b) Veränderungsverbot
 - ba) Bis zur Feststellung des Schadens darf der Versicherungsnehmer an den vom Schaden betroffenen Kulturarten ohne Einwilligung des Versicherers, vorbehaltlich Nr. 2 bc), nur solche Änderungen vornehmen, die entsprechend den Regeln guter fachlicher Praxis nicht aufgeschoben werden können.
 - bb) Müssen danach ertüretete Kulturarten vor der Abschätzung des Schadens geerntet werden, sind an den Enden und in der Mitte des Feldstückes Probestücke von mindestens 20 m² stehen zu lassen, soweit nichts anderes vereinbart ist. Bei Schäden an Obst und Wein müssen bis zur Abschätzung des Schadens mindestens 5 % der Bestände der verschiedenen Sorten und Lagen ungepflückt stehen bleiben.
 - bc) Für Anbauflächen, die vorzeitig abgeräumt oder umgebrochen werden sollen, ist die Freigabe mit der Schadenanzeige zu beantragen.

- c) Auskunftspflicht
Der Versicherungsnehmer hat jede Auskunft zu geben, die zur Feststellung des Schadens und des Umfangs der Ersatzpflicht verlangt wird, insbesondere die nach Nr. 2 aa) als beschädigt gemeldeten Anbauflächen zu zeigen oder damit eine andere Person zu beauftragen. Soweit der Versicherungsnehmer hinsichtlich der vom Schaden betroffenen Anbauflächen über ein für eine Behörde erstelltes Verzeichnis der betroffenen landwirtschaftlichen Nutzflächen (z. B. Flächennutzungsnachweis) verfügt, hat er dieses, soweit vereinbart, zur Einsichtnahme zur Verfügung zu stellen.

- d) Weiterbewirtschaftung
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, auf seine Kosten alle für die Pflege und Fortentwicklung der beschädigten Bodenerzeugnisse nach den Regeln der guten fachlichen Praxis erforderlichen Arbeiten und Aufwendungen vorzunehmen.

- e) Schadenminderung
Der Versicherungsnehmer hat unabhängig von den unter d) genannten Maßnahmen bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen. Der Versicherungsnehmer hat dabei – wenn die Umstände dies gestatten – Weisungen des Versicherers einzuholen und – soweit für ihn zumutbar – zu befolgen.

3. Leistungsfreiheit bzw. Leistungskürzung bei Obliegenheitsverletzung

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

V. VERSICHERUNGSFALL

§ 19 Abschätzungsverfahren

1. Allgemeine Vorschriften:

- a) Die Höhe des Schadens wird durch Abschätzung ermittelt, und zwar durch
- aa) einfache Abschätzung,
 - ab) förmliche Abschätzung,
 - ac) Obmannabschätzung.
- Der Versicherer bestimmt den Zeitpunkt der Abschätzung und ist berechtigt, Feststellungen zum Versicherungsfall zunächst im Rahmen von Vorbesichtigungen zu treffen. Er kann einen für die technische Durchführung verantwortlichen Beauftragten stellen.
Ist der Versicherungsnehmer bei der einfachen Abschätzung nicht anwesend, hat er einen Bevollmächtigten zu bestellen. Versäumt er dies, wird in seiner Abwesenheit verfahren.
- b) Der Versicherer kann die einfache Abschätzung an Ort und Stelle nachprüfen und, wenn erforderlich, aufheben und eine neue einfache Abschätzung oder die förmliche Abschätzung anordnen.
- c) Bei förmlicher Abschätzung und Obmannabschätzung haben weder der Versicherer noch der Versicherungsnehmer ein Einspruchsrecht. Die Abschätzung ist für beide Teile verbindlich, wenn sie nicht offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht.
- d) Die Abschätzung des Schadens bedeutet nicht die Anerkennung des Ersatzanspruches.

2. Einfache Abschätzung

Einfache Abschätzung findet statt, wenn nicht einer der Vertragsteile die förmliche Abschätzung verlangt. Die Abschätzung erfolgt durch einen oder mehrere Schätzer, die der Versicherer bestellt.

3. Förmliche Abschätzung

- a) Förmliche Abschätzung findet außer in den Fällen der Nr. 1 b) und der Nr. 2 statt, wenn die einfache Abschätzung nicht zu einer Einigung führt. Der Versicherungsnehmer hat innerhalb von 24 Stunden nach Feststellung der fehlenden Einigung über die Schadenquote die förmliche Abschätzung zu beantragen, da ansonsten das Ergebnis der einfachen Abschätzung als endgültig anzusehen ist. Durch die Absendung des Antrages wird die Frist gewahrt.
- b) Jede Vertragspartei ernennt einen Sachverständigen als Schätzer. Der Versicherungsnehmer hat seinen Schätzer binnen 24 Stunden nach Aufforderung zu benennen. Wird der Schätzer von ihm nicht benannt oder fehlt er bei der Abschätzung, geht das Recht zur Ernennung auf den Versicherer über.
- c) Vor Beginn der Abschätzung haben beide Schätzer aus der Liste der dazu bestimmten Sachverständigen einen Obmann zu wählen, der in Tätigkeit treten soll, wenn die förmliche Abschätzung zu keiner Übereinstimmung führt. Einigen sie sich nicht über die Person des Obmanns, haben sie die Abschätzung gleichwohl vorzunehmen.

4. Obmannabschätzung

- a) Obmannabschätzung findet statt, soweit sich bei der förmlichen Abschätzung die Schätzer nicht über die Höhe des Schadens geeinigt haben.

- b) Haben sie sich auch über die Person des Obmanns nicht geeinigt, bestimmt nunmehr der Versicherungsnehmer aus drei zur Auswahl gestellten Sachverständigen den Obmann. Trifft er nach Aufforderung durch den Versicherer diese Wahl nicht innerhalb von 24 Stunden, geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

- c) Der Obmann entscheidet vorbehaltlich Nr. 1 c) Satz 2 über die strittigen Punkte endgültig.

- d) Erkennt der Versicherer das Ergebnis der Obmannabschätzung für sich nicht als verbindlich an, weil es nach seiner Auffassung offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht (Nr. 1 c), ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag innerhalb von zwei Wochen mit sofortiger Wirkung zu kündigen.

§ 20 Schadenermittlung

1. Schadenermittlung

Die Schätzer haben zu ermitteln, ob sämtliche Kulturarten der versicherten Fruchtgattung, für die ein Ersatzanspruch geltend gemacht wird, versichert sind. Für jede als beschädigt gemeldete Anbaufläche ist festzustellen:

- a) ob die Anbaufläche richtig angegeben ist;
- b) welcher Teil der Fläche vom Schaden betroffen ist;
- c) welcher Ertrag mengenmäßig ohne Schaden zu erwarten gewesen wäre und ob eine Überversicherung besteht;
- d) wie viele Prozente dieses Ertrages der Schaden beträgt, und zwar getrennt nach Versicherungsgegenständen;
- e) ob die Voraussetzungen für einen Umbruch gegeben sind;
- f) ob durch den Versicherungsfall wirtschaftliche Vorteile entstehen, z. B. durch ersparte Aufwendungen.

Die Schätzer sind berechtigt, die Feststellungen zu 1 a) bis 1 c) zunächst im Rahmen von Vorbesichtigungen zu treffen.

2. Weitere Feststellungen

Wirtschaftliche Vorteile, die dem Versicherungsnehmer durch den Versicherungsfall erwachsen, sind durch einen angemessenen Abzug von der Entschädigung zu berücksichtigen. Als wirtschaftliche Vorteile gelten insbesondere die ersparten Kosten für weitere Pflege, Ernte und Verkauf.

3. Mehrere Versicherungsfälle

Wird dieselbe Kulturart eines Schlags wiederholt durch eine oder verschiedene versicherte Gefahren beschädigt und war zu diesem Zeitpunkt das Schadenermittlungsverfahren noch nicht abgeschlossen, wird grundsätzlich der Gesamtschaden festgestellt (Gesamtschadenquote). Tritt nach Abschluss der Schadenermittlung (Nr. 1) auf diesem Schlag bei dieser Kulturart erneut der Versicherungsfall ein, haftet der Versicherer für den dadurch verursachten Schaden nur noch bis zur Höhe des Restbetrages der Versicherungssumme.

§ 21 Kosten der Abschätzung

1. Kostentragung

Die Kosten der Abschätzung trägt der Versicherer.

2. Kostenerstattung

- a) Der Versicherer kann Ersatz seiner Kosten verlangen, wenn
- der Schaden als nicht ersatzfähig festgestellt wird und die Schadenmeldung sich als missbräuchlich erweist oder
 - der Versicherungsnehmer nach der einfachen Abschätzung eine förmliche Abschätzung beantragt hat bzw. eine Obmannabschätzung erforderlich wurde und das Abschätzungsergebnis bei wenigstens einem Schlag nicht mindestens 10 Prozentpunkte höher ist, als das Ergebnis der einfachen Abschätzung.
- b) Der Versicherer kann Ersatz zusätzlicher Kosten verlangen, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer den Schadenfall nicht fristgerecht angezeigt hat.

§ 22 Aufwendungen zur Minderung des Schadens

Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer den Umständen nach zur Minderung des Schadens für geboten halten durfte. Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwändersersatz entsprechend kürzen. Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme eines jeden Schlags. Dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

§ 23 Zahlung der Entschädigung

1. Auszahlungszeitpunkt

- a) Ist die Leistungspflicht des Versicherers nach Beendigung der nötigen Erhebungen dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschä-

digung innerhalb von zwei Wochen zu erfolgen, jedoch nicht vor dem Zeitpunkt, an dem die beschädigte Kulturart ohne Eintritt des Schadens frühestens hätte verwertet werden können.

Als nötige Erhebungen im Sinne dieser Bestimmungen gelten insbesondere die Abschätzung des Schadens, die Prüfung der Ersatzpflicht und der Empfangsberechtigung sowie die Berechnung der Gesamtschädigung aus dem Vertrag.

- b) Die Entschädigung ist spätestens am 31. Oktober des Erntejahres fällig, jedoch nicht vor dem Zeitpunkt, in dem die Entschädigung nach Nr. 1 a) gezahlt werden muss.

2. Selbstbehalte, Entschädigungsgrenzen

Schadenquoten oder Entschädigungen können durch vereinbarte Selbstbehalte (z. B. Abzugsfranchise, Integralfanchise) gekürzt oder durch Höchstentschädigungsregelungen begrenzt werden.

Soweit vertraglich nicht anders vereinbart, gilt folgendes:

- a) Integralfanchise: Schäden die 8 % des zu erwartenden mengenmäßigen Ernteertrages des betroffenen Feldstückes oder Feldstückteiles, getrennt nach Versicherungsgegenständen (§ 3 AHagB 2018), nicht erreichen, trägt der Versicherungsnehmer selbst.

- b) Selbstbeteiligung: Bei Obst, Gurken, Zucchini, Zwiebeln, Kürbissen und Salat werden – soweit diese Bodenerzeugnisse nicht zur Samengewinnung, Vermehrung oder Veredlung angebaut werden – von jeder Schadenquote die ersten 10 %-Punkte vom Versicherungsnehmer selbst getragen; die Regelung nach Nr. 2 a) bleibt davon unberührt.

- c) Selbstbeteiligung: Bei Schäden an Ölrüchten (z. B. Raps) durch die Gefahr Sturm oder Starkregen ab Beginn der Vollreife (Makrostadium 89 nach BBCH*) werden von jeder Schadenquote die ersten 25 %-Punkte vom Versicherungsnehmer selbst getragen.

- d) Entschädigungsgrenzen: Grundsätzlich wird nicht mehr als 90 % der Versicherungssumme ersetzt. Davon abweichend beträgt die Entschädigungsgrenze bei Kartoffeln, Obst, Gurken, Zucchini, Kürbissen, Zwiebeln und Salat 80 % der Versicherungssumme getrennt nach Versicherungsgegenständen bzw. Ernten.

- e) Sind nur Teile eines Feldstücks von Sturm-, Starkregen- oder Auswinterungsschäden betroffen und sind diese Teilflächen insgesamt kleiner als 8 % der Gesamtfläche des Feldstücks, trägt der Versicherungsnehmer diesen Schaden selbst; gleiches gilt, wenn die von vorgenannten Schäden betroffene Fläche des Feldstücks kleiner als 0,5 ha ist. Die Regelungen der Nr. 2 a) und b) bleiben davon unberührt.

3. Entschädigungspauschalen

- a) Die Entschädigungspauschale pro Hektar beträgt bei einem Auswinterungsschaden 15 % der Versicherungssumme des betroffenen Feldstücks oder Feldstückteils.

- b) Die Entschädigungspauschale für Schäden durch das Lagern des Getreides (ohne Mais) als Folge der Gefahren Sturm und Starkregen beträgt
- nach Austritt der Ähre/Rispe (Makrostadium 59 nach BBCH*) bis Ende der Blüte (Makrostadium 69 nach BBCH*) 15 % der Versicherungssumme des betroffenen Feldstücks oder Feldstückteils;
 - nach Beginn der Fruchtentwicklung (Makrostadium 71 nach BBCH*) bis Ende der Milchreife (Makrostadium 77 nach BBCH*) 10 % der Versicherungssumme des betroffenen Feldstücks oder Feldstückteils.

Schäden in früheren Entwicklungsstadien (bis Makrostadium 58 nach BBCH*) und in späteren Entwicklungsstadien (ab Makrostadium 83 nach BBCH*) werden nicht entschädigt.

- c) Die Entschädigung für Umbruchkosten gemäß § 20 Nr. 1 e) umfasst nicht den mengenmäßigen Ertragsverlust, sondern nur die Umbruchkosten in Form einer Entschädigungspauschale für die durch den Umbruch entstehenden Kosten für die Abräumung, Bodenbearbeitung und Ersatz- oder Neubestellung. Die Entschädigungspauschale beträgt 15 % der Versicherungssumme des betroffenen Feldstücks oder Feldstückteils. Mit der vom Versicherer festgestellten Notwendigkeit eines Umbruchs scheidet das Feldstück aus der Versicherung aus, auch wenn der Versicherungsnehmer die Abräumung bzw. den Umbruch nicht durchführt.

- d) Die Entschädigungspauschale für Teilschäden an Pflanzen oder Pflanzenteilen wegen Luftabschluss infolge einer durch Starkregen ausgelösten sichtbaren, länger als 5 Tage andauernden Wasseransammlung beträgt 40 %.

Wegen der Versicherung der Neueinsaat wird auf § 12 Nr. 1 und Nr. 6 verwiesen.

* *BBCH: Gemeinsame Codierung der phänologischen Entwicklungsstadien mono- und dikotyler Pflanzen in Gemeinschaftsarbeit der Biologischen Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft (BBA), des Bundessortenamtes (BSA) und des Industrieverbandes Agrar (IVA) unter Mitwirkung weiterer Institutionen.*

4. Aufrechnung

Geldforderungen des Versicherers können gegen die Entschädigung aufgerechnet werden, auch dann, wenn sie gestundet sind.

§ 24 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

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

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

VI. SONSTIGES

§ 25 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1. Form

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

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständige bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

§ 26 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 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.

§ 27 Repräsentanten

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

§ 28 Verjährung

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

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

§ 29 Zuständiges Gericht

1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

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

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

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

§ 30 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Zusatzbedingungen zu den Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung – Mecklenburgische AHagB 2018 für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos

1.) Einordnung der Zusatzbedingungen

Die Zusatzbedingungen für die indexbasierte Versicherung des Dürreerisikos sind eine Ergänzung, die bei Mitversicherung des Dürreerisikos in der Hagel-/Mehrfahren-Versicherung vereinbart gelten. Es gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung – Mecklenburgische AHagB 2018 soweit sich aus den nachstehenden Zusatzbedingungen nichts Abweichendes ergibt.

2.) Versicherte Gefahr

Dürre ist ein vertraglich definiertes Niederschlagsdefizit in einem vereinbarten Zeitraum ausgedrückt als Indexwert.

Der Versicherungsnehmer wählt einen kalendarischen Zeitraum als Versicherungszeitraum. Innerhalb dieses Zeitraumes wird jeder einzelne Tag betrachtet. Für jeden Tag wird der historische Durchschnittswert verglichen mit dem aktuellen Niederschlag. Liegt die an einem bestimmten Tag gemessene Niederschlagsmenge unter 70 % des historischen Durchschnittswertes wird das Defizit registriert. Die Summe aller dieser Tagesdefizite ergibt den Indexwert für den aktuellen Versicherungszeitraum.

Der aktuelle Indexwert wird in Relation zum historischen Durchschnittswert gesetzt.

Der Versicherungsnehmer legt bezogen auf den historischen Index-Durchschnittswert einen Strike-Wert als Einstieg in die Entschädigung und einen Exit-Wert als Ausstieg fest. Zwischen Strike- und Exit-Wert steigt die Entschädigung linear von 1 % bis zum vereinbarten Prozentsatz der Versicherungssumme an.

Das Schadenereignis im Sinne dieser Bedingungen tritt ein, wenn der aktuelle Indexwert den festgelegten Strike-Wert übersteigt.

3.) Versicherungsgegenstände

Versichert sind die gegen das Hagelrisiko versicherten Kulturen. Der Versicherungsschutz kann auf bestimmte Gemeinden und/oder einzelne Fruchtgattungen beschränkt werden.

Sofern im Anbauverzeichnis angegeben, kann zusätzlich auch Grünland versichert werden. Grünland ist gegen andere Risiken außer Dürre nicht versicherbar.

4.) Versicherungssumme

Die Versicherungssumme leitet sich aus den Angaben des Anbauverzeichnisses her.

Die Höchstentschädigung über alle versicherten Gefahren ist auf die Gesamtversicherungssumme des aktuellen Anbauverzeichnisses beschränkt.

Die Möglichkeit der Erhöhung oder Herabsetzung der Versicherungssumme gemäß § 13, Nr. 6 und 7 AHagB 2018 entfällt.

5.) Entschädigung

Die Gesamtentschädigung ist Summe aller Einzelentschädigungen aus allen versicherten Zeiträumen bzw. Gemeinden und wird als Gesamtbetrag ausgezahlt.

Die Entschädigung beschränkt sich auf die vereinbarte Versicherungssumme. Ein Ersatz für Folgeschäden nach einem Schadenfall, selbst wenn diese in Zusammenhang mit den versicherten Gefahren stehen, erfolgt nicht.

6.) Versicherungsort

Der Versicherungsort ist als Gemeinde auf Basis des amtlichen Gemeindegrenzen definiert.

7.) Datengrundlage

Die Messdaten werden auf der Grundlage des REGNIE-Raster-Datensatzes des Deutschen Wetterdienstes (DWD) erhoben. Die Daten werden auf einen Quadratmeter genau bereitgestellt. Das Quadratmeter-Raster wird auf Gemeindeebene interpoliert.

Die Messdaten werden täglich erhoben, wobei der Messzeitraum um 07:30 Uhr beginnt und um 07:30 Uhr am Folgetag endet.

Der Versicherer überwacht und dokumentiert die für den Vertrag relevanten Daten.

8.) Zahlung der Entschädigung

Es erfolgt eine Schadenabrechnung nach Ablauf des Versicherungszeitraumes, bei mehreren Zeiträumen bzw. Gemeinden nach Ablauf des letzten Zeitraumes.

9.) Frist für die Beantragung zur Versicherung der Dürregefahr

Der Antrag zur Versicherung der Dürregefahr muss in Verbindung mit dem aktuellen Anbauverzeichnis zur Hagel-/Mehrfahren-Versicherung mindestens 3 Wochen vor Beginn des Versicherungszeitraumes für die Dürreversicherung dem Versicherer zugewandt sein.

10.) Vertragsdauer

Die Vertragsdauer für den Einschluss der Dürregefahr in den Hagel-/Mehrfahren-Versicherungsvertrag beträgt ein Kalenderjahr. Der Einschluss verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugewandt ist.

Die Versicherung der Dürregefahr endet automatisch mit Beendigung des Hagel-/Mehrfahren-Versicherungsvertrages.

Zusatzbedingungen zum Erweiterten Abnahmerisiko (2018)

Zusatzbedingungen zu den Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung (AHagB 2018) für die Versicherung des erweiterten Abnahmerisikos bei Hagelschäden an Feldfrüchten im Vertragsanbau.

Soweit sich aus nachfolgenden Bestimmungen nichts anderes ergibt, gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung (AHagB 2018).

§ 1 Versicherte Gefahr und versicherter Schaden

Der Versicherer ersetzt neben den nach den Allgemeinen Bedingungen für die Hagel-/Mehrfahren-Versicherung zu erstattenden Hagelschäden auch den Schaden, der dem Versicherungsnehmer dadurch entsteht, dass Feldfrüchte, für die ein Anbau- und/oder Liefervertrag abgeschlossen worden ist, wegen des Hagelschadens nicht oder nicht zu vereinbarten Bedingungen abgenommen werden

Soweit vertraglich nicht anders vereinbart, gilt folgende:

- a) Integralfranchise
Schäden die 8 % des zu erwartenden mengenmäßigen Ernteertrages des betroffenen Feldstückes oder Feldstückteiles, getrennt nach Versicherungsgegenständen (§ 3 AHagB 2018), nicht erreichen, trägt der Versicherungsnehmer selbst
- b) Entschädigungsgrenze: Bei den versicherten Kulturarten werden getrennt nach Versicherungsgegenständen bzw. Ernten, nicht mehr als 80 % der Versicherungssumme (Mengenschaden und Abnahmerisiko) ersetzt.

Aus dieser Zusatzversicherung wird kein Ersatz geleistet, wenn 10 % oder mehr der Früchte durch andere Ursachen als durch eine versicherte Gefahr beschädigt worden sind, oder wenn die Abnahme der Früchte wegen anderer Tatsachen verweigert wird.

§ 2 Versicherungsgegenstände

Die Zusatzversicherung wird durch besondere Vereinbarung für solche Früchte angenommen, für die bei der Mecklenburgischen eine Hagel-/Mehrfahren-Versicherung besteht.

Im Versicherungsantrag sind sämtliche mit diesen Früchten bestellte Feldstücke anzugeben, soweit sie Gegenstand eines Anbau- und/oder Liefervertrages sind.

Für diese Versicherung gelten die der Hagel-/Mehrfahren-Versicherung zugrunde liegenden Versicherungssummen und Flächen.

§ 3 Vertragsdauer

Die Zusatzversicherung kann nur auf Dauer eines Jahres abgeschlossen werden und endet ohne Kündigung mit dem Ablauf der Versicherungsperiode, in jedem Fall mit Beendigung des Hagel-/Mehrfahren-Versicherungsvertrages. Versicherungsperiode ist das Kalenderjahr.

§ 4 Beginn und Ende der Haftung des Versicherers

Die Ersatzpflicht beginnt mit der Bildung des Erntegutes und endet mit seiner Aberntung.

§ 5 Beitrag

Für die Zusatzversicherung ist ein besonderer Beitrag zu entrichten.

§ 6 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Beansprucht der Versicherungsnehmer eine Entschädigung, so hat er gemäß § 18 Nr. 2 AHagB 2018 den Schadenfall unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von vier Tagen, schriftlich anzuzeigen. Außerdem muss er unverzüglich

1. nachweisen, dass für die Früchte ein Anbau- und/oder Liefervertrag besteht, und
2. eine schriftliche Erklärung des Vertragspartners beibringen, aus der hervorgeht
 - a) aus welchem Grund die Abnahme der Früchte verweigert wird,
 - b) auf welche Feldstücke oder Feldstückteile sich die Abnahmeverweigerung bezieht,
 - c) in welchem Umfang und zu welchem Preis vom Schaden betroffene Früchte abgenommen worden sind.

Fruchttarif 2021

Fruchtarten:	Gefahrenklassen (in % des Grundbeitragssatzes)		
	Hagel	Sturm, Starkregen	Sturm, Starkregen Früh- und Spätfrost Auswinterung
Getreide (ohne Mais) (100 % Körnerdeckung)	100	100	100
Rüben			
– Zuckerrüben (mit Zuckerertrags-Versicherung)	115	150	125
– Futterrüben	100	150	125
Kartoffeln			
– Spät- und Industriekartoffeln	115	250	180
– Industriekartoffeln (mit Abnahmerisiko)	200	./.	./.
– Frühkartoffeln	200	220	180
Mais			
– Silomais, Corn-Cob-Mix, Körnermais	100	180	125
– Silomais (Nachwachsende Rohstoffe)	100	180	125
– Silomais inkl. Vorkultur Getreidesilage	120	200	150
Ölfrüchte			
– Raps	350	180	150
– Sonnenblumen	350	180	125
– Öllein	350	./.	./.
Erbsen/Bohnen (zur Reife), Lupinen	115	150	120
Grassamen	300	./.	./.
Grobgemüse			
– Weiß-, Rotkohl-, Grünkohl, Sellerie usw.	200	./.	./.
Wein	300	Direktionsanfrage	Direktionsanfrage
Sonderkulturen	Direktionsanfrage mindestens 500 %	./.	./.
– Salat			
– Feingemüse: Erbsen, Bohnen, Spinat, etc.			
– Gurken, Salat, Zwiebeln, Blumenkohl, etc.			
– Beerenobst: Erd-, Heidel-, Stachelbeeren, etc.			
– Kernobst: Äpfel, Birnen etc.			
– Steinobst: Pflaumen, Kirschen, etc.			

Satzung

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

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

§ 2

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

II. Mitgliedschaft

§ 3

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

§ 4

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

§ 5

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

§ 6

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

III. Verfassung der Gesellschaft

A. Vorstand

§ 7

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

§ 8

Der Vorstand bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrates

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

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

B. Aufsichtsrat

§ 9

Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen, die Mitglieder der Gesellschaft sein müssen. Sie werden von der Hauptversammlung höchstens für fünf Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter jeweils für die Amtsdauer, für die die Gewählten zu Aufsichtsratsmitgliedern 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 ferner mündlich 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 Mitgliedvertretern (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 vorgegogen 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

Unsere 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 ist und wie hoch der Schaden ist.

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

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

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

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

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

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

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

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

Externe Dienstleister:

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

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden). Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zurzeit kooperieren wir mit der Wüstenrot Bausparkasse AG.

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

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

Beschwerderecht

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

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen
 Prinzenstraße 5
 30159 Hannover

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

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

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

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

11/18

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

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

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

Betroffenenrechte

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

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

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

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

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

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

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

Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit

10/19

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Wir führen und verarbeiten Ihre Stammdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, IBAN, BIC, bestehende Verträge) in gemeinsamen Datensammlungen. Diese sind von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten stehen nur der Mecklenburgischen Versicherungs-Gesellschaft a. G. zur Verfügung.

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

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

a) in Einzelnennung

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

b) Kategorien

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



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

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