

Vertragsinformationen zur gewerblichen Inhalts-Versicherung

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

Version: 84-BS1-0919



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

Informationen zum Versicherungsumfang der gewerblichen Inhalts-Versicherung

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

1. Welchen Versicherungsvertrag bieten wir an?

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

2. Was ist versichert?

Zu den versicherten Sachen zählen u. a. die technische/kaufmännische Betriebs-einrichtung und die Waren/Vorräte, also alle Sachen, die sich im Zusammenhang mit dem Zweck des Betriebes im Versicherungsort befinden.

Was leisten wir?

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

Bei Vereinbarung der Gefahr Einbruchdiebstahl-/Raub-Versicherung begleiten wir Schäden die durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruchdiebstahl oder durch Raub entstehen.

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

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

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

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

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

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

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

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag, den §§ 17 bis 21 der Mecklenburgischen ABGI und den §§ 2 bis 6 im Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

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

4. Was ist nicht versichert?

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

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

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

5. Welche weiteren Verpflichtungen haben Sie bis zum Vertragsschluss?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die im Antragsformular enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 27 der Mecklenburgischen ABGI und dem § 1 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

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

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

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 30 der Mecklenburgischen ABGI bzw. dem § 9 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

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

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

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 28 der Mecklenburgischen ABGI bzw. dem § 8 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

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

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

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den §§ 27, 28, 30 und 33 der Mecklenburgischen ABGI bzw. den §§ 1, 8, 9, 11 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB, sowie den §§ 16 und 26 der Mecklenburgischen ABGI bzw. den §§ 15 und 16 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

9. Wann endet der Vertrag?

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

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

Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem § 17 der Mecklenburgischen ABGI bzw. dem § 2 Abschnitt B der Mecklenburgischen AgGIB.

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

Einzelheiten entnehmen Sie bitte u. a. den § 24 und § 26 der Mecklenburgischen ABGI bzw. § 15 Abschnitt A der Mecklenburgischen AgGIB.

Kundeninformation zur gewerblichen Inhalts-Versicherung

Allgemeine Angaben zum Unternehmen

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

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

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

Hauptgeschäftstätigkeit

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

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

Anwendbares Recht

Das Recht der Bundesrepublik Deutschland findet Anwendung.

Zuständiges Gericht

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

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

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

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

Vertragssprache

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

Kontakt

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

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

0511 5351-513

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

Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden

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

Versicherungsombudsmann

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

Versicherungsombudsmann e.V. · Postfach 080632 · 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Telefon 0800 3696000 · Telefax 0800 3699000
(jeweils kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

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

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

Versicherungsaufsicht

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

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) · Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de · Telefon 0228 4108-0 · Telefax 0228 4108-1550

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

Außerdem haben Sie die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht:

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von
Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nach-
dem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich
der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach
§ 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den
§§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung je-
weils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die
rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Postanschrift: 30619 Hannover
Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer
zu richten: 0511 5351-8499;
Bei einem Widerruf per E-Mail ist der Widerruf an folgende E-Mail-Adresse
zu richten: Privat.Gewerbe@mecklenburgische.de

Widerrufsfolgen:

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

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

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

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

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

Besondere Hinweise:

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

Weitere Hinweise zur Widerrufsbelehrung

Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag
weiter. Das Widerrufsrecht besteht u. a. nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von
weniger als einem Monat.

Dauer und Beendigung des Vertrages

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

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

Wichtige Anzeigepflichten

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

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

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

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

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

Bei einem Rücktritt steht uns ein Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Mecklenburgische Versicherungsbedingungen für die gewerbliche Inhalts-Versicherung – Inhaltsverzeichnis –

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

	Seite
Allgemeine Bedingungen für die gewerbliche Inhalts-Versicherung (Mecklenburgische ABGI 2019)	8
Anlage 1 Grund- und Komfortdeckung für die gewerbliche Inhalts-Versicherung	26
Anlage 2 Klauseln zur Grund- und Komfortdeckung für die gewerbliche Inhalts-Versicherung	30
Anlage 3 Besondere Klauseln für die gewerbliche Inhalts-Versicherung	34
Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB 2019)	40
Anlage 1 Zusätzliche Gefahren und Kosten in der gewerblichen Glas-Versicherung – Komfortdeckung –	47
Anlage 2 Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung	47
Satzung	48
Merkblatt zur Datenverarbeitung	49
Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO	50
Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit	51

Allgemeine Bedingungen für die gewerbliche Inhalts-Versicherung (Mecklenburgische ABGI 2019)

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES / ENTSCHÄDIGUNG

- § 1 Versicherbare Gefahren oder Gefahrengruppen, Erweiterungen des Versicherungsschutzes, generelle Ausschlüsse
- § 2 Feuer
- § 3 Extended-Coverage-Deckung (EC-Deckung)
- § 4 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub
- § 5 Leitungswasser
- § 6 Sturm, Hagel
- § 7 Weitere Elementargefahren
- § 8 Versicherungsort
- § 9 Inhalts-Versicherung
1. Versicherte und nicht versicherte Sachen
 2. Daten und Programme
 3. Versicherte und nicht versicherte Kosten
 4. Versicherungswert
 5. Ermittlung der Versicherungssumme, Unterversicherungsverzicht, Versicherung auf erstes Risiko, Vorsorge
 6. Umfang der Entschädigung
- § 10 Ertragsausfall-Versicherung (Betriebsunterbrechung)
1. Formen der Ertragsausfall-Versicherung
 2. Versicherte Gefahren, Gegenstand der Deckung, versicherte und nicht versicherte Schäden
 3. Versicherte und nicht versicherte Kosten
 4. Versicherungswert, Haftzeit
 5. Ermittlung der Versicherungssumme
 6. Umfang der Entschädigung
- § 11 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung
- § 12 Sachverständigenverfahren
- § 13 Wiederherbeigeschaffte Sachen
- § 14 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung
- § 15 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 16 Keine Leistungspflicht bei Vorsatz, grober Fahrlässigkeit oder Arglist

II. BEITRAG, VERSICHERUNGSBEGINN UND LAUFZEIT DES VERTRAGES

- § 17 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 18 Beitrag, Zahlungsperiode, Versicherungsjahr
- § 19 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

- § 20 Folgebeitrag
- § 21 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
- § 22 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 23 Summenanpassung für die Inhalts-Versicherung und die Ertragsausfall-Versicherung
- § 24 Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen
- § 25 Voraussetzungen für die Beitragsanpassung in den einzelnen Gefahrengruppen
- § 26 Kündigung nach dem Versicherungsfall

III. BESONDERE ANZEIGEPFLICHTEN UND OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

- § 27 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 28 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 29 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften
- § 30 Gefahrerhöhung
- § 31 Besondere gefahrerhöhende Umstände
- § 32 Veräußerung der versicherten Sachen
- § 33 Anzeigepflicht einer Mehrfachversicherung
- § 34 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen
- § 35 Anzeigepflicht wiederherbeigeschaffter Sachen

IV. WEITERE BESTIMMUNGEN

- § 36 Überversicherung
- § 37 Beseitigung einer Mehrfachversicherung
- § 38 Versicherung für fremde Rechnung
- § 39 Anzeigen; Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
- § 40 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 41 Repräsentanten
- § 42 Verjährung
- § 43 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht
- § 44 Sanktionsklausel
- § 45 Bedingungsanpassung
- § 46 Anwendbares Recht

I. UMFANG DES VERSICHERUNGSSCHUTZES / ENTSCHÄDIGUNG

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

1. Versicherbare Gefahren oder Gefahrengruppen

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

- a) Feuer (§ 2);
- b) Extended-Coverage-Deckung (EC-Deckung § 3);
- c) Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub (§ 4)
- d) Leitungswasser (§ 5);
- e) Sturm, Hagel (§ 6);
- f) Weitere Elementargefahren (§ 7);
- g) Ertragsausfall-Versicherung (§ 10).

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

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

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

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

2. Erweiterungen des Versicherungsschutzes

a) In der Inhalts- und in der Ertragsausfall-Versicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes davon abhängig, ob die Grunddeckung oder die Erweiterung des Versicherungsschutzes im Rahmen der Komfortdeckung vereinbart wurde. Die für die einzelnen Positionen der Grund- oder Komfortdeckung geltenden Versicherungssummen können der Aufstellung in der Anlage 1 entnommen werden.

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

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

Hinweis: Ist beispielsweise ausschließlich die Gefahr Feuer gemäß § 2 versichert, so werden die Aufräumungs- und Abbruchkosten nicht ersetzt, wenn sie infolge eines Versicherungsfalls der Gefahr Sturm gemäß § 6 entstanden sind.

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

- c) Der genaue Versicherungsumfang ergibt sich aus der Anlage 1 (Grund- und Komfortdeckung) bzw. aus den dort genannten Verweisen hinsichtlich der versicherten Sachen, Gefahren und Kosten.

3. Generelle Ausschlüsse

a) Ausschluss Krieg

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

Dieser Ausschluss gilt nicht für Schäden die durch Explosion (siehe § 2 Nr. 4) von Blindgängern aus vergangenen Kriegen entstehen.

b) Ausschluss Innere Unruhen

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

c) Ausschluss Kernenergie

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

§ 2 Feuer

1. Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch

- a) Brand;
- b) Blitzschlag;
- c) Explosion;
- d) Implosion;
- e) Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
- f) Terrorakte, sofern nicht ausdrücklich ausgeschlossen, zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Brand

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

- 3. Blitzschlag**
a) Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.
b) Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind nur versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind. Spuren eines direkten Blitzschlags an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.
c) Überspannungs-, Überstrom- und Kurzschlusschäden an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten durch Blitzschlag oder sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität, wenn auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, keine Schäden anderer Art durch Blitzschlag nachgewiesen werden können, werden nur in dem in der Grund- und Komfortdeckung (siehe Anlage 1) genannten Umfang ersetzt.
- 4. Explosion**
Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung.
Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Inneren eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich. Schäden durch Unterdruck sind nicht versichert.
- 5. Implosion**
Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.
- 6. Schäden durch Terrorakte**
Sofern im Versicherungsvertrag nicht ausdrücklich ausgeschlossen, leistet der Versicherer Entschädigung für Schäden durch Terrorakte.
Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtung Einfluss zu nehmen.
- 7. Nicht versicherte Schäden**
Nicht versichert sind
a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben;
b) Sengschäden;
c) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen;
d) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.
Die Ausschlüsse gemäß Nr. 7 b) bis 7 d) gelten nicht für Schäden, die dadurch verursacht wurden, dass sich an anderen Sachen eine versicherte Gefahr gemäß Nr. 1 verwirklicht hat.

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

- 1. Versicherte Gefahren und Schäden**
Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
a) Innere Unruhen;
b) Böswillige Beschädigungen;
c) Streik, Aussperrung;
d) Fahrzeuganprall;
e) Rauch;
f) Überschalldruckwellen
zerstört oder beschädigt werden sowie in Fällen von a) und c) in unmittelbarem Zusammenhang abhanden kommen.
- 2. Innere Unruhen**
Der Versicherer leistet abweichend von § 1 Nr. 3 b (Ausschluss Innere Unruhen) Entschädigung für versicherte Sachen, die unmittelbar durch Gewalttätigkeiten im Zusammenhang mit Inneren Unruhen zerstört oder beschädigt werden oder in unmittelbarem Zusammenhang mit Inneren Unruhen abhanden kommen.
Innere Unruhen sind gegeben, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile der Bevölkerung in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalt gegen Personen oder Sachen verüben.
- 3. Böswillige Beschädigung**
Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die von betriebsfremden Personen unmittelbar durch böswillige Beschädigung zerstört oder beschädigt werden.
Böswillige Beschädigung ist jede vorsätzliche Zerstörung oder Beschädigung von versicherten Sachen.
Betriebsfremde Personen sind alle Personen, die nicht im Betrieb tätig sind.
Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die im Zusammenhang mit Einbruchdiebstahl entstehen, mit Ausnahme von Schäden an versicherten Gebäuden.
- 4. Streik, Aussperrung**
Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die unmittelbar durch Streik oder Aussperrung zerstört oder beschädigt werden oder im unmittelbaren Zusammenhang mit Streik oder Aussperrung abhanden kommen.

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

- 5. Fahrzeuganprall**
Fahrzeuganprall ist jede unmittelbare Berührung versicherter Sachen oder Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, durch Schienen- oder Straßenfahrzeuge, die nicht vom Versicherungsnehmer, dem Benutzer der Gebäude oder deren Arbeitnehmer betrieben werden.
a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Verschleiß der versicherten Sachen.
b) Nicht versichert sind
aa) Schäden an Fahrzeugen;
bb) Schäden an Zäunen, Straßen und Wegen.
- 6. Rauch**
Ein Schaden durch Rauch liegt vor, wenn Rauch plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsort befindlichen Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trockenanlagen ausgetreten ist und unmittelbar auf versicherte Sachen einwirkt.
Nicht versichert sind Schäden, die durch die dauernde Einwirkung des Rauches entstehen.
- 7. Überschalldruckwellen**
Ein Schaden durch eine Überschalldruckwelle liegt vor, wenn sie durch ein Luftfahrzeug ausgelöst wurde, das die Schallgrenze durchflogen hat und diese Druckwelle unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden, einwirkt.
- 8. Nicht versicherte Schäden**
a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
aa) Brand, Explosion oder Implosion, es sei denn, der Brand, die Explosion oder die Implosion sind durch Innere Unruhen entstanden (für die Gefahrengruppen Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung und Streik/Aussperrung);
bb) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung (für die Gefahrengruppen Fahrzeuganprall, Rauch, Überschalldruckwellen);
cc) Erdbeben.
b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
bb) Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte), es sei denn, sie entstehen durch Brand, Explosion oder Implosion infolge von Inneren Unruhen (siehe Nr. 2).
c) Für die versicherte Gefahrengruppen Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung, Streik, Aussperrung gilt:
Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz aufgrund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann.

§ 4 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub

- 1. Versicherte Gefahren und Schäden**
Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch
a) Einbruchdiebstahl;
b) Vandalismus nach einem Einbruch;
c) Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks;
d) Raub auf Transportwegen
oder durch den Versuch einer solchen Tat abhanden kommen, zerstört oder beschädigt werden.
Sofern nicht anders vereinbart, leistet der Versicherer Entschädigung für Schäden durch c) und d) ausschließlich in dem in der Grund- und Komfortdeckung (Anlage 1) genannten Umfang.
- 2. Einbruchdiebstahl**
Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb
a) in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels eines Schlüssels, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge eindringt; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
b) in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel (siehe Nr. 2 a) oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen; der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind;
c) aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hatte;
d) in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. 4 a) aa) oder Nr. 4 a) bb) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten;
e) mittels richtiger Schlüssel, die er innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes durch Einbruchdiebstahl oder außerhalb des Versicherungsortes durch Raub gemäß Nr. 4 an sich gebracht hatte, in einen Raum eines Gebäudes eindringt oder dort ein Behältnis öffnet;
Werden jedoch Sachen entwendet, die gegen Einbruchdiebstahl nur unter vereinbarten zusätzlichen Voraussetzungen eines besonderen Verschlusses versichert sind, so gilt dies als Einbruchdiebstahl nur, wenn der Dieb die richtigen Schlüssel des Behältnisses erlangt hat durch
aa) Einbruchdiebstahl gemäß Nr. 2 b) aus einem Behältnis, das mindestens die gleiche Sicherheit wie die Behältnisse bietet, in denen die Sachen versichert sind;

- bb) Einbruchdiebstahl, wenn die Behältnisse, in denen die Sachen versichert sind, zwei Schlösser besitzen und alle zugehörigen Schlüssel außerhalb des Versicherungsortes verwahrt werden; Schlüssel zu verschiedenen Schlössern müssen außerhalb des Versicherungsortes voneinander getrennt verwahrt werden;
- cc) Raub außerhalb des Versicherungsortes; bei Türen von Behältnissen oder Tresorräumen, die mit einem Schlüsselschloss und einem Kombinationschloss oder mit zwei Kombinationschlossern versehen sind, steht es dem Raub des Schlüssels gleich, wenn der Täter gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einem seiner Arbeitnehmer eines der Mittel gemäß Nr. 4 a) aa) oder Nr. 4 a) bb) anwendet, um sich die Öffnung des Kombinationschlosses zu ermöglichen;
- f) in einen Raum eines Gebäudes mittels richtigem Schlüssel eindringt, den er – innerhalb oder außerhalb des Versicherungsortes – durch Diebstahl an sich gebracht hatte, vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht hatte.

3. Vandalismus nach einem Einbruch

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

4. Raub

- a) Raub liegt vor, wenn
 - aa) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Arbeitnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten. Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl);
 - bb) der Versicherungsnehmer oder einer seiner Arbeitnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnemen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes – bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird – verübt werden soll;
 - cc) dem Versicherungsnehmer oder einem seiner Arbeitnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand unmittelbar vor der Wegnahme infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache wie beispielsweise Ohnmacht oder Herzinfarkt beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.
- b) Dem Versicherungsnehmer stehen sonstige geeignete volljährige Personen gleich, denen er die Obhut über die versicherten Sachen vorübergehend überlassen hat. Das gleiche gilt für geeignete volljährige Personen, die durch den Versicherungsnehmer mit der Bewachung der als Versicherungsort vereinbarten Räume beauftragt sind.

5. Raub auf Transportwegen

- a) Für Raub auf Transportwegen gilt abweichend von Nr. 4:
 - aa) Dem Versicherungsnehmer stehen sonstige Personen gleich, die in seinem Auftrag den Transport durchführen. Dies gilt jedoch nicht, wenn der Transportauftrag durch ein Unternehmen durchgeführt wird, das sich gewerbsmäßig mit Geldtransporten befasst.
 - bb) Die den Transport durchführenden Personen, gegebenenfalls auch der Versicherungsnehmer selbst, müssen für diese Tätigkeit geeignet und volljährig sein.
 - cc) In den Fällen von Nr. 4 a) bb) liegt Raub nur vor, wenn die angedrohte Gewalttat an Ort und Stelle verübt werden soll.
- b) Wenn der Versicherungsnehmer bei der Durchführung des Transports nicht persönlich mitwirkt, so leistet der Versicherer Entschädigung bis zu der je Versicherungsfall vereinbarten Summe auch für Schäden, die ohne Verschulden einer der den Transport ausführenden Personen entstehen
 - aa) durch Erpressung gemäß § 253 StGB, begangen an diesen Personen;
 - bb) durch Betrug gemäß § 263 StGB, begangen an diesen Personen;
 - cc) durch Diebstahl von Sachen, die sich in unmittelbarer körperlicher Obhut dieser Person befinden;
 - dd) dadurch, dass diese Personen nicht mehr in der Lage sind, die ihnen anvertrauten Sachen zu betreuen.
- c) Für Schäden durch Raub auf Transportwegen leistet, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, der Versicherer Entschädigung
 - aa) über 25.000 Euro nur, wenn der Transport durch mindestens zwei Personen durchgeführt wurde;
 - bb) über 50.000 Euro nur, wenn der Transport durch mindestens zwei Personen und mit Kraftwagen durchgeführt wurde;
 - cc) über 125.000 Euro nur, wenn der Transport durch mindestens drei Personen und mit Kraftwagen durchgeführt wurde;
 - dd) über 250.000 Euro nur, wenn der Transport durch mindestens drei Personen mit Kraftwagen und außerdem unter polizeilichem Schutz oder unter besonderen, mit dem Versicherer vorher für den Einzelfall oder für mehrere Fälle in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) vereinbarten Sicherheitsvorkehrungen durchgeführt wurde.
- d) Soweit c) Transport durch mehrere Personen voraussetzt, muss gemeinschaftlicher Gewahrsam dieser Personen an den versicherten Sachen bestehen. Gewahrsam haben nur Personen, die sich unmittelbar bei den Sachen befinden. Soweit c) Transport mit Kraftwagen voraussetzt, zählt der Fahrer nicht als den Transport durchführende Person. Jedoch muss er als Fahrer von Geldtransporten geeignet sein. Gewahrsam an Sachen in Kraftwagen haben nur die Personen, die sich in oder unmittelbar bei dem Kraftwagen befinden.

6. Ereignisort

- a) Alle Voraussetzungen eines Einbruchdiebstahls, eines Raubes oder von Vandalismus nach einem Einbruch müssen innerhalb des Versicherungsortes verwirklicht worden sein. Bei mehreren Versicherungsorten müssen alle Voraussetzungen innerhalb desselben Versicherungsortes verwirklicht worden sein.
- b) Nicht versichert sind Sachen, die an den Ort der Herausgabe oder Wegnahme erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, es sei denn, das Heranschaffen erfolgt nur innerhalb des Versicherungsortes, an dem die Tathandlungen nach Nr. 4 a) aa) bis Nr. 4 a) cc) verübt wurden.
- c) Bei Raub auf Transportwegen beginnt der Transportweg mit der Übernahme versicherter Sachen für einen unmittelbar anschließenden Transport und endet an der Ablieferungsstelle mit der Übergabe. Versichert sind nur die Sachen, die sich bei Beginn der Tat an dem Ort befunden haben, an dem die Gewalt ausgeübt oder die Drohung mit Gewalt verübt wurde.

7. Nicht versicherte Schäden

- Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
- a) Raub auf Transportwegen, wenn und solange eine größere als die vereinbarte Zahl von Transporten gleichzeitig unterwegs ist;
 - b) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung oder bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser; für Schäden gemäß Nr. 5 b) dd) gilt dieser Ausschluss nicht;
 - c) Erdbeben;
 - d) Überschwemmung.

§ 5 Leitungswasser

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

- a) Bruchschäden innerhalb von Gebäuden;
- b) Nässeschäden;
- c) Schäden durch Wasseraustritt aus innen liegenden Regenwasserrohren.

2. Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Innerhalb von Gebäuden, in denen sich die als Versicherungsort vereinbarten Räume befinden, sind versichert,

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

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

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

3. Nässeschäden

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

4. Schäden durch Wasseraustritt aus innen liegenden Regenwasserrohren

Der Versicherer leistet bis zu der vereinbarten Versicherungssumme Entschädigung für Nässeschäden, die durch Regenwasser entstehen, welches aus innerhalb des Gebäudes verlaufenden Regenwasserrohren bestimmungswidrig austritt.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert. Auf die Ausschlüsse gemäß Nr. 5 b) wird hingewiesen.

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

5. Nicht versicherte Schäden

- a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Plansch- oder Reinigungswasser;
 - bb) Schwamm;
 - cc) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

- dd) Erdbeben; Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;
 - ee) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser nach Nr. 3 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;
 - ff) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - gg) Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder ähnlichen mobilen Behältnissen;
 - hh) Flüssigkeiten aus ortsfesten Wasserlöschanlagen;
 - ii) Sturm, Hagel.
- b) Nicht versichert sind Nässebeschäden durch Regenwasser, das aus Regenrinnen oder außen am Gebäude verlaufenden Regenwasserrohren ausgetreten ist. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Regenrinnen oder außen am Gebäude verlaufenden Regenwasserrohren.
- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
- aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;
 - bb) Sachen die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte);
 - cc) ortsfesten Wasserlöschanlagen.

§ 6 Sturm, Hagel

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

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

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

2. Sturm

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

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

- a) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder dass
- b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, oder mit diesem Gebäude baulich verbundenen Gebäuden, nur durch Sturm entstanden sein kann.

3. Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

4. Nicht versicherte Schäden

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

§ 7 Weitere Elementargefahren

1. Versicherte Gefahren und Schäden

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

- a) Überschwemmung, Rückstau;
- b) Erdbeben;
- c) Erdsenkung, Erdbeben;
- d) Schneedruck, Lawinen;
- e) Vulkanausbruch

zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

2. Überschwemmung, Rückstau

- a) Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsgrundstücks mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser durch
 - aa) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern;
 - bb) Witterungsniederschläge;
 - cc) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche infolge von aa) oder bb).
- b) Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt.

3. Erdbeben

- a) Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinneren ausgelöst wird.
- b) Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass
 - aa) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder
 - bb) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein kann.

4. Erdsenkung

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

5. Erdbeben

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

6. Schneedruck

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

7. Lawinen

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

8. Vulkanausbruch

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

9. Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

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

10. Wartezeit

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

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

§ 8 Versicherungsort

1. Örtlicher Geltungsbereich

- a) Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes. Diese Beschränkung gilt nicht für Sachen, die infolge eines eingetretenen oder unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfalles aus dem Versicherungsort entfernt und in zeitlichem und örtlichem Zusammenhang mit diesem Vorgang beschädigt oder zerstört werden oder abhanden kommen.
- b) Versicherungsort sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden oder die als Versicherungsort bezeichneten Grundstücke.
- c) Versicherungsort für Einbruchdiebstahl oder Vandalismus nach einem Einbruch sind nur die Gebäude oder Räume von Gebäuden, die im Versicherungsvertrag bezeichnet sind oder die sich auf den im Versicherungsvertrag bezeichneten Grundstücken befinden.
- d) Versicherungsort für Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks ist das gesamte Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt.
- e) Versicherungsort für Raub auf Transportwegen ist, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die Bundesrepublik Deutschland.
- f) Für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub (§ 4) sind zusätzlich die Bestimmungen des Ereignisortes gemäß § 4 Nr. 6 maßgebend.

2. Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen und Besuchern

Soweit Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen und Besuchern versichert sind, besteht in den Wohnräumen der Betriebsangehörigen und Besuchern kein Versicherungsschutz.

3. Bargeld und Wertsachen

Soweit Bargeld und Wertsachen versichert sind, besteht Versicherungsschutz nur in verschlossenen Räumen oder Behältnissen der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art.

Sofern zusätzlich vereinbart, sind Bargeld und Wertsachen während der Geschäftszeit oder sonstiger vereinbarter Zeiträume auch ohne Verschluss bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze versichert.
Satz 1 gilt nicht für Schäden durch Raub.

§ 9 Inhalts-Versicherung

1. Versicherte und nicht versicherte Sachen

1.1 Versicherte Sachen

Versichert sind die in dem Versicherungsvertrag bezeichneten beweglichen Sachen.

Bewegliche Sachen sind die

- kaufmännische Betriebseinrichtung;
- technische Betriebseinrichtung (einschließlich dazugehöriger Fundamente und Einmauerungen);
- Waren und Vorräte.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, gelten in das Gebäude eingefügte Sachen, die der Versicherungsnehmer als Mieter oder Pächter auf seine Kosten angeschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt, als bewegliche Sachen.

Daten und Programme sind keine Sachen. Die Entschädigung hierfür richtet sich nach den Vereinbarungen über Daten und Programme gemäß Nr. 2.

1.2 Eigentumsverhältnisse

Bewegliche Sachen sind nur versichert, soweit der Versicherungsnehmer

- Eigentümer ist;
- sie unter Eigentumsvorbehalt erworben oder mit Kaufoption geleast hat, die zum Schadenzeitpunkt noch nicht abgelaufen oder bereits ausgeübt war;
- sie sicherungshalber übereignet hat.

1.3 Fremdes Eigentum

Über Nr. 1.2 b) und 1.2 c) hinaus ist fremdes Eigentum nur versichert, soweit es seiner Art nach zu den versicherten Sachen gehört und dem Versicherungsnehmer zur Bearbeitung, Benutzung, Verwahrung oder zum Verkauf in Obhut gegeben wurde und soweit nicht der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart hat, dass die fremden Sachen durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

1.4 Versicherte Interessen

Die Versicherung gemäß Nr. 1.2 b), Nr. 1.2 c) und Nr. 1.3 gilt für Rechnung des Eigentümers und des Versicherungsnehmers.

In den Fällen von Nr. 1.3 ist jedoch für die Höhe des Versicherungswertes nur das Interesse des Eigentümers maßgebend.

1.5 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist:

- Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z. B. Sparbücher und sonstige Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, soweit sie nicht dem Raumschmuck dienen oder Teile von Werkzeugen sind;
- Geschäftsunterlagen;
- Baubuden, Zelte und Pavillons, Tragflughallen, Gewächshäuser, Folienzelt und -tunnel;
- zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen;
- Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen und Besuchern sowie Hausrat aller Art;
- Grund und Boden, Wald oder Gewässer;
- Automaten mit Geldeinwurf (einschließlich Geldwechsler) samt Inhalt sowie Geldautomaten;
- Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen.

2. Daten und Programme

2.1 Schaden am Datenträger

Entschädigung für Daten und Programme gemäß Nr. 2.2, Nr. 2.3 und Nr. 2.4 wird nur geleistet, wenn der Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit der Daten und Programme durch einen dem Grunde nach versicherten Schaden an dem Datenträger (Datenspeicher für maschinenlesbare Informationen), auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, verursacht wurde.

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

Der Versicherer ersetzt die für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendigen Daten und Programme im Rahmen der Position, der die Sache zuzuordnen ist, für deren Grundfunktion die Daten und Programme erforderlich sind.

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

2.3 Daten und Programme als Handelsware

Der Versicherer ersetzt die auf einem versicherten und zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeicherten Daten und Programme im Rahmen der Position, der der zum Verkauf bestimmte Datenträger zuzuordnen ist.

2.4 Sonstige Daten und Programme

Der Versicherer ersetzt sonstige Daten und Programme im Rahmen der Position Geschäftsunterlagen.

Sonstige Daten und Programme sind serienmäßig hergestellte Programme, individuelle Programme und individuelle Daten, sofern diese Daten und Programme weder für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig noch auf einem zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeichert sind.

2.5 Ausschlüsse

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

3. Versicherte und nicht versicherte Kosten

3.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

3.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

3.3 Versicherte Kosten

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

- Aufräumungs- und Abbruchkosten;
- Bewegungs- und Schutzkosten;
- Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen;
- Feuerlöschkosten für die Gefahr Feuer;
- Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen;
- Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste;
- Mehrkosten durch Preissteigerungen;
- Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen;
- Sachverständigenkosten;
- Mehrkosten durch vorzeitige Urlaubsrückreise;
- Aufgebots- und Wiederherstellungskosten für Urkunden;
- Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich für die Gefahr Feuer und weitere Elementargefahren;
- Schlossänderungskosten für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub;
- Erweiterte Schlossänderungskosten für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub;
- Beseitigung von Gebäudeschäden; für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub;
- Kosten für provisorische Sicherungsmaßnahmen für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub;
- Kosten für den Mehrverbrauch von Frischwasser für die Gefahr Leitungswasser;
- Regiekosten;
- Freiwillige Zuwendungen für die Gefahr Feuer.

Bei den Positionen der Grund- oder Komfortdeckung (Anlage 1) mit eigener Versicherungssumme handelt es sich, sofern nicht anders vereinbart, um eine Versicherung auf erstes Risiko gemäß Nr. 5.3. Die vereinbarte Versicherungssumme wird nicht für die Feststellung einer Unterversicherung gemäß Nr. 6.10 herangezogen.

Sofern eine Unterversicherung für eine versicherte Sache besteht, für welche die Mehrkosten gemäß e), f) und g) versichert sind, werden diese Mehrkosten analog Nr. 6.10 nur im Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert ersetzt.

3.4 Aufräumungs- und Abbruchkosten

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

3.5 Bewegungs- und Schutzkosten

Bewegungs- und Schutzkosten sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen, andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen. Bewegungs- und Schutzkosten sind insbesondere Aufwendungen für De- oder Remontage von Maschinen, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

3.6 Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen

Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen sind Aufwendungen, die innerhalb von zwei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von Geschäftsunterlagen, serienmäßig hergestellten Programmen, individuellen Daten und individuellen Programmen anfallen.

3.7 Feuerlöschkosten für die Gefahr Feuer

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

Nicht versichert sind jedoch Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse zu erbringen sind. Freiwillige Zuwendungen des Versicherungsnehmers an Personen, die sich bei der Brandbekämpfung eingesetzt haben, werden gemäß Nr. 3.22 ersetzt.

3.8 Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen

- Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen sind Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die versicherte und vom Schaden betroffene Sache aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Zweckbestimmung wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden darf.
- Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert. War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.
- Wenn die Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sache aufgrund behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen darf, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wären.
- Mehrkosten infolge Preissteigerungen, die dadurch entstehen, dass sich die Wiederherstellung durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verzögert, werden gemäß Nr. 3.10 ersetzt.
- Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwerts zum Neuwert ersetzt.

3.9 Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste

- Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste sind Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass wiederverwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nicht mehr verwertet werden dürfen.
- Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.
- War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.
- Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.
- Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwerts zum Neuwert ersetzt.

3.10 Mehrkosten durch Preissteigerungen

- Mehrkosten durch Preissteigerungen sind Aufwendungen für Preissteigerungen versicherter und vom Schaden betroffener Sachen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung.
- Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.
- Mehrkosten infolge von außergewöhnlichen Ereignissen, behördlichen Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen oder Kapitalmangel sind nicht versichert. Sofern behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten und vom Schaden betroffenen Sachen verzögern, werden die dadurch entstandenen Preissteigerungen jedoch ersetzt.
- Ist der Zeitwert Versicherungswert, so werden auch die Mehrkosten nur im Verhältnis des Zeitwerts zum Neuwert ersetzt.

3.11 Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen

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

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

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

3.12 Sachverständigenkosten

Übersteigt der entschädigungspflichtige Schaden den vereinbarten Betrag, so ersetzt der Versicherer von den durch den Versicherungsnehmer nach § 12 zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens den vereinbarten Anteil.

3.13 Mehrkosten durch vorzeitige Urlaubsrückreise

- Reist der Versicherungsnehmer bzw. ein von ihm mit der Abwicklung von Versicherungsfällen ständig beauftragter Angestellter sowie die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden und mit ihm gemeinsam verheirateten Familienangehörigen aufgrund eines erheblichen Versicherungsfalles vorzeitig aus dem Urlaub zurück, so werden ihm die Fahrtmehrkosten für die Rückreise bis zu dem jeweils vereinbarten Betrag je Versicherungsfall ersetzt.
- Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn er voraussichtlich 25.000 Euro übersteigt und die Anwesenheit des Versicherungsnehmers am Schadenort notwendig macht.
- Als Urlaub gilt eine private veranlasste Abwesenheit des Versicherungsnehmers von mindestens 4 Tagen bis längstens 6 Wochen.
- Als Fahrtmehrkosten gelten Kosten, die für die Nutzung eines angemessenen Reisemittels entsprechend dem benutzten Reisemittel und der Dringlichkeit der Urlaubsrückreise zum Schadenort zusätzlich entstehen.
- Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Rückreise an den Schadenort beim Versicherer Weisung einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.

3.14 Aufgebots- und Wiederherstellungskosten für Urkunden

- Aufgebots- und Wiederherstellungskosten für Urkunden sind die Kosten des Aufgebotsverfahrens und der Wiederherstellung von Wertpapieren und sonstigen Urkunden einschließlich anderer Auslagen für die Wiedererlangung, die der Versicherungsnehmer den Umständen nach für geboten halten durfte.
- Versichert ist auch der Zinsverlust, der dem Versicherungsnehmer durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren entstanden ist.

3.15 Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich für die Gefahr Feuer und weitere Elementargefahren

- Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich sind die Kosten, die der Versicherungsnehmer aufgrund behördlicher Anordnungen infolge einer Kontamination durch einen Versicherungsfall infolge der Gefahr Feuer nach § 2 oder der Gefahr weitere Elementargefahren nach § 7 aufwenden muss, um
 - innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Erdreich von eigenen, gemieteten oder gepachteten Grundstücken, auf denen Versicherungsorte liegen, zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;
 - den Aushub in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;
 - insoweit den Zustand des Grundstückes, auf dem der Versicherungsort liegt, vor Eintritt des Versicherungsfalles wiederherzustellen.
- Die Aufwendungen gemäß a) werden nur ersetzt, sofern die behördlichen Anordnungen
 - aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen sind, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen wurden;
 - eine Kontamination betreffen, die nachweislich infolge dieses Versicherungsfalles entstanden ist;
 - innerhalb von neun Monaten seit Eintritt des Versicherungsfalles ergangen sind. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer den Zugang einer behördlichen Anordnung ohne Rücksicht auf Rechtsmittelfristen unverzüglich zu melden. Die Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Obliegenheit ergeben sich aus § 28.
- Wird durch den Versicherungsfall eine bestehende Kontamination des Erdreichs erhöht, so werden nur Aufwendungen ersetzt, die den für eine Beseitigung der bestehenden Kontamination erforderlichen Betrag übersteigen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre. Die hiernach nicht zu ersetzenden Kosten werden nötigenfalls durch Sachverständige festgestellt.
- Aufwendungen aufgrund sonstiger behördlicher Anordnungen oder aufgrund sonstiger Verpflichtungen des Versicherungsnehmers einschließlich der so genannten Einliefererhaftung werden nicht ersetzt.
- Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.
- Für Aufwendungen gemäß a) durch Versicherungsfälle, die innerhalb eines Versicherungsjahres eintreten, ist Entschädigungsgrenze die Versicherungssumme als Jahreshöchstentschädigung.
- Kosten gemäß Nr. 3.15 a) gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß Nr. 3.3 a) bzw. Nr. 3.4).

3.16 Schlossänderungskosten für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub

Schlossänderungskosten sind Aufwendungen für Schlossänderungen an den Türen der als Versicherungsort vereinbarten Räume, wenn Schlüssel zu diesen Türen durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub oder durch einen außerhalb des Versicherungsortes begangenen Einbruchdiebstahl oder Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks oder Raub auf Transportwegen abhanden gekommen sind; dies gilt nicht bei Türen von Tresorräumen.

3.17 Erweiterte Schlossänderungskosten für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub

Erweiterte Schlossänderungskosten sind Aufwendungen nach Verlust eines Schlüssels für

- Änderung der Schlösser;
- Anfertigung neuer Schlüssel;
- unvermeidbares gewaltsames Öffnen;
- Wiederherstellung von Tresorräumen oder Behältnissen gemäß § 8 Nr. 3, die sich innerhalb der als Versicherungsort vereinbarten Räume befinden.

3.18 Beseitigung von Gebäudeschäden für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub

Beseitigungskosten für Gebäudeschäden sind Aufwendungen für Schäden an Dächern, Decken, Wänden, Fußböden, Türen, Schlössern, Fenstern (ausgenommen Schaufensterverglasungen), Rollläden und Schutzgittern der als Versicherungsort vereinbarten Räume durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch oder Raub oder dem Versuch einer solchen Tat. Hierzu zählen auch Aufwendungen für die Beseitigung von Schäden an Schaukästen und Vitrinen (ausgenommen Verglasungen) außerhalb des Versicherungsortes, aber innerhalb des Grundstücks, auf dem der Versicherungsort liegt und in dessen unmittelbarer Umgebung.

3.19 Kosten für provisorische Sicherungsmaßnahmen für die Gefahr Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub

Kosten für provisorische Sicherungsmaßnahmen sind Aufwendungen zum Schutz versicherter Sachen sowie für die notwendige Bewachung zur Vermeidung von Folgeereignissen die durch einen Versicherungsfall oder den Versuch einer Tat nach § 4 entstehen.

3.20 Kosten für Mehrverbrauch von Frischwasser für die Gefahr Leitungswasser

Der Versicherer ersetzt auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass infolge eines Versicherungsfalles gemäß § 5 Nr. 2 a) aa) Leitungswasser austritt und der Mehrverbrauch von Frischwasser durch das Wasserversorgungsunternehmen in Rechnung gestellt wird.

3.21 Regiekosten

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

3.22 Freiwillige Zuwendungen für die Gefahr Feuer

Der Versicherer ersetzt, in Erweiterung von Nr. 3.7 und soweit die Gefahr Feuer (§ 2) vereinbart ist, freiwillige Zuwendungen des Versicherungsnehmers an Personen, die sich bei der Brandbekämpfung eingesetzt haben, auch wenn der Versicherer nicht vorher zugestimmt hat.

4. Versicherungswert

4.1 Vereinbarte Versicherungswerte

Als Versicherungswert für die technische und kaufmännische Betriebseinrichtung kann der Neuwert oder der Zeitwert vereinbart werden:

Im Versicherungsfall kann der gemeine Wert nach den Regelungen von Nr. 4.1 a) cc) Anwendung finden (z. B. wenn die versicherte Sache im Betrieb für den Versicherungsnehmer nicht mehr zu verwenden ist).

Der Versicherungswert für die Inhalts-Versicherung, der sich aus der Summe von Nr. 4.1 a) bis Nr. 4.1 c) zusammensetzt, bildet die Grundlage der Entschädigungsberechnung und muss sorgfältig ermittelt werden.

a) Technische und kaufmännische Betriebseinrichtung

aa) Neuwert

Neuwert ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wieder zu beschaffen oder sie neu herzustellen, maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Bestandteil des Neuwertes sind insoweit auch Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der Sachen in derselben Art und Zweckbestimmung infolge Technologiefortschritts entweder nicht möglich ist oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand möglich wäre. Die Ersatzgüter müssen hierbei den vorhandenen Sachen möglichst nahe kommen.

Nicht Bestandteil des Neuwertes sind Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Zweckbestimmung wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden dürfen, es sei denn, dass diese Mehrkosten als Technologiefortschritt gemäß Absatz 2 zu berücksichtigen sind. Der Versicherungsschutz für Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen kann gemäß Nr. 3.8 vereinbart werden.

Nicht im Neuwert enthalten sind Mehrkosten, die dadurch entstehen, dass wiederverwertbare Reste der versicherten, vom Schaden betroffenen Sachen infolge behördlicher Wiederherstellungsbeschränkungen nicht mehr verwertet werden dürfen. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten kann gemäß Nr. 3.9 vereinbart werden.

Mehrkosten durch Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sind ebenfalls nicht Bestandteil des Neuwertes. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten kann gemäß Nr. 3.10 vereinbart werden.

bb) Zeitwert

Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert der Sachen gemäß aa) abzüglich der Wertminderung durch Alter und Abnutzung.

Die Absätze 2 bis 5 von Nr. 4.1 a) aa) gelten analog.

cc) Gemeiner Wert

Der gemeine Wert ist der erzielbare Verkaufspreis für die Sache oder für das Altmaterial, soweit die Sache für ihren Zweck allgemein oder im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr zu verwenden ist.

b) Waren und Vorräte

Als Versicherungswert von Waren und Vorräten soll der Betrag vereinbart werden, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Zweckbestimmung wiederzubeschaffen oder sie neu herzustellen; maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Mehrkosten durch Preissteigerung zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der Vorräte sind nicht zu berücksichtigen. Versicherungsschutz für diese Mehrkosten besteht gemäß den Vereinbarungen zu den versicherten Kosten.

Der Versicherungswert ist begrenzt durch den erzielbaren Verkaufspreis, bei nicht fertig hergestellten eigenen Erzeugnissen durch den erzielbaren Verkaufspreis der fertigen Erzeugnisse.

c) Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke etc.

Der Versicherungswert von Anschauungsmodellen, Prototypen und Ausstellungsstücken, ferner von typengebundenen, für die laufende Produktion nicht mehr benötigten Fertigungsvorrichtungen, ohne Kaufoption geleaste Sachen oder geleasten Sachen, bei denen die Kaufoption bei Schadeneintritt abgelaufen war, sowie für alle sonstigen in Nr. 4.1 a) und Nr. 4.1 b) nicht genannten beweglichen Sachen ist entweder der Zeitwert gemäß Nr. 4.1 a) bb) oder unter den dort genannten Voraussetzungen der gemeine Wert gemäß Nr. 4.1 a) cc).

d) Wertpapiere, sofern hierfür Versicherungsschutz ausdrücklich vereinbart wurde

Der Versicherungswert von Wertpapieren ist

- bei Wertpapieren mit amtlichem Kurs der mittlere Einheitskurs am Tag der jeweils letzten Notierung aller amtlichen Börsen der Bundesrepublik Deutschland;

- bei Sparbüchern der Betrag des Guthabens;

- bei sonstigen Wertpapieren der Marktpreis.

4.2 Verhältnis Versicherungssumme zum Versicherungswert

- Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbarte Betrag, der dem Versicherungswert gemäß Nr. 4.1 a) bis c) entsprechen soll, damit es nicht zu einer Unterversicherung gem. Nr. 6.10 kommt.

- Entspricht zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme nicht dem Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung (siehe Nr. 6.10) zur Anwendung kommen.

4.3 Mehrwertsteuer

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

5. Ermittlung der Versicherungssumme; Unterversicherungsverzicht, Versicherung auf Erstes Risiko; Vorsorge

5.1 Ermittlung der Versicherungssumme

- Damit es zu keiner Unterversicherung gemäß Nr. 6.10 kommt, ist die Versicherungssumme gemäß den Bestimmungen von Nr. 4.1 a) bis c) zu ermitteln und während der Dauer des Versicherungsverhältnisses an den jeweils geltenden Versicherungswert anzupassen.

Die Regelungen nach § 23 über die Anpassung der Versicherungssumme (Summenanpassung) bleiben hiervon unberührt.

- Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn der Versicherungsnehmer die Beträge nach denen der Versicherer im Summenmittlungsschema fragt zutreffend angibt und der Versicherer hieraus eine Versicherungssumme ermittelt.

Der Unterversicherungsverzicht nach Satz 1 gilt nicht, wenn die der Versicherungssummenermittlung zugrunde liegende Betriebsart nach Vertragsschluss verändert wurde und diese Änderung dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde. Versicherungsschutz besteht allerdings im Rahmen der Vorsorge gemäß Nr. 5.4.

Die Regelungen gemäß Nr. 6.9 zur Höchstentschädigung und § 23 über die Anpassung der Versicherungssumme (Summenanpassung) bleiben hiervon unberührt.

5.2 Unterversicherungsverzicht

- Wird die gemäß Nr. 5.1 b) ermittelte Versicherungssumme vereinbart, nimmt der Versicherer keinen Abzug wegen einer Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).

- Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die Angaben gemäß Nr. 5.1 b) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsschluss abweichen und ist dadurch die Versicherungssumme zu niedrig bemessen ist, so gilt der Unterversicherungsverzicht gemäß a) nicht.

Versicherungsschutz besteht allerdings im Rahmen der Vorsorge gemäß Nr. 5.4.

- Der Unterversicherungsverzicht nach a) gilt ferner nicht, wenn sich gemäß Nr. 5.1 b) erfragten betriebswirtschaftlichen Kennziffern maßgeblich erhöhen (in Summe um mehr als 25 %) und diese Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich in Textform angezeigt wird.

Versicherungsschutz besteht allerdings im Rahmen der Vorsorge gemäß Nr. 5.4.

5.3 Versicherung auf Erstes Risiko

Wird für einzelne Positionen (z. B. für den Inhalt oder für Positionen des erweiterten Versicherungsschutzes nach § 1 Nr. 2 bzw. § 9 Nr. 3.3) eine Versicherung auf erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

5.4 Vorsorge

- a) Wenn sich durch Neuanschaffungen oder Erweiterungen des Betriebes innerhalb des Versicherungsjahres der Wert des versicherten Inventars erhöht, besteht in der Neuwertversicherung bis zu einem Monat nach Ende des laufenden Versicherungsjahres Versicherungsschutz in Höhe der in der Grund- bzw. Komfortdeckung (Anlage 1) genannten Vorsorge.
- b) In der Zeitwertversicherung ist die Vorsorge analog zu a) auf die vereinbarte Zeitwertversicherung anzuwenden.

6. Umfang der Entschädigung, Entschädigungsberechnung

6.1 Neuwertversicherung

In der Versicherung zum Neuwert ersetzt der Versicherer

- a) bei zerstörten oder infolge eines Versicherungsfalles abhanden gekommenen Sachen den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles;
- b) bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, zuzüglich einer durch den Versicherungsfall entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

Die Reparaturkosten werden gekürzt, soweit durch die Reparatur der Versicherungswert der Sache gegenüber dem Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht wird.

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet.

6.2 Zeitwertversicherung

In der Versicherung zum Zeitwert ersetzt der Versicherer

- a) bei zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen, das Verhältnis, in welchem der Zeitwert zum Neuwert dieser Sache bei Eintritt des Versicherungsfalles steht.
- b) bei beschädigten Sachen die Kosten der Reparatur. Diese Kosten werden jedoch um den Betrag gekürzt, um den durch die Reparatur der Zeitwert der Sache gegenüber dem Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht würde.

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet.

6.3 Gemeiner Wert

Soweit die versicherte Sache

- a) im Betrieb des Versicherungsnehmers nicht mehr verwendet werden kann oder
- b) ihre Funktion nicht mehr erfüllen kann (z.B. weil die Sache dauerhaft beschädigt ist, technisch nicht mehr verwendet werden kann oder darf).

werden diese Sachen nur unter Zugrundelegung des für den Versicherungsnehmer erzielbaren Verkaufspreises oder für das Altmaterial entschädigt.

6.4 Kosten

Versicherungsschutz für Kosten besteht gemäß den Vereinbarungen in Nr. 3. Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten ist der Nachweis der tatsächlich angefallenen Aufwendungen unter Berücksichtigung der ggf. jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

6.5 Mehrwertsteuer

- a) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist oder wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
- b) Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten gemäß Nr. 3.3 gilt a) entsprechend.

6.6 Wiederherstellung und Wiederbeschaffung, Neuwertanteil, Zeitwertanteil

- a) Ist die Versicherung zum Neuwert vereinbart, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung, der den Zeitwertschaden übersteigt (Neuwertanteil), einen Anspruch nur, soweit und sobald er innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt hat, dass er die Entschädigung verwenden wird, um

aa) bewegliche Sachen, die zerstört wurden oder abhanden gekommen sind, in gleicher Art und Zweckbestimmung und in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen. Nach vorheriger Zustimmung des Versicherers genügt Wiederbeschaffung gebrauchter Sachen; anstelle von Maschinen können Maschinen beliebiger Art beschafft werden, wenn deren Betriebszweck derselbe ist.

bb) bewegliche Sachen, die beschädigt worden sind, wiederherzustellen.

- b) Der Zeitwertschaden wird bei zerstörten oder abhanden gekommenen Sachen gemäß den Bestimmungen über den Versicherungswert festgestellt. Bei beschädigten Sachen werden die Kosten einer Reparatur um den Betrag gekürzt, um den durch die Reparatur der Zeitwert der Sache gegenüber dem Zeitwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles erhöht würde.

Der Versicherungsnehmer erwirbt auf den Teil der Entschädigung für diese Sachen, der den gemeinen Wert übersteigt (Zeitwertanteil), einen Anspruch nur, soweit für die Verwendung der Entschädigung die Voraussetzungen gemäß a) erfüllt sind und die Wiederherstellung notwendig ist.

- c) Sofern Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen versichert sind, erwirbt der Versicherungsnehmer auf den Teil der Entschädigung für diese Sachen, der den gemeinen Wert übersteigt (Zeitwertanteil), einen Anspruch nur, soweit für die Verwendung der Entschädigung die Voraussetzungen gemäß a) erfüllt sind und die Wiederherstellung notwendig ist.

6.7 Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko gemäß Nr. 5.3 vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

6.8 Selbstbehalt

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die jeweils vereinbarten Selbstbehalte gekürzt. Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 6.9 sind im Anschluss an diese Kürzung anzuwenden.

6.9 Entschädigungsgrenzen, Höchstentschädigung

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen je Versicherungsfall höchstens bis zu der vereinbarten Versicherungssumme bzw. bis zu den vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

Maßgebend ist der niedrigere Betrag.

Die Bestimmungen zur Vorsorge gemäß Nr. 5.4 bleiben hiervon unberührt.

- b) Zusätzlich stehen, abhängig von der Vereinbarung der Grunddeckung oder der Komfortdeckung gemäß Anlage 1, zusätzliche Versicherungssummen zur Verfügung.

Die Höchstentschädigung pro Jahr aus allen Positionen der Grund- und Komfortdeckung ist auf den in der Anlage 1 genannten Betrag begrenzt.

6.10 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles, so besteht Unterversicherung.

Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung nach Nr. 6.1 bis 6.3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt:

Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.

Ist die Entschädigung für die versicherten Sachen auf bestimmte Beträge begrenzt, so werden bei Ermittlung des Versicherungswertes der davon betroffenen Sachen höchstens diese Beträge berücksichtigt. Ergibt sich aus dem so ermittelten Versicherungswert eine Unterversicherung, so wird die Entschädigung nach Nr. 6.1 bis 6.3 entsprechend gekürzt.

- b) Die Bestimmungen über den Selbstbehalt nach Nr. 6.8 und die Entschädigungsgrenzen nach Nr. 6.9 sind im Anschluss an a) anzuwenden.

§ 10 Ertragsausfall-Versicherung (Betriebsunterbrechung)

1. Formen der Ertragsausfall-Versicherung

Die Ertragsausfallversicherung kann in drei Formen vereinbart werden, als

- a) Einfache Ertragsausfall-Versicherung

Bei dieser pauschalen Versicherungsform entspricht der Versicherungswert und die Versicherungssumme der im Rahmen der Inhalts-Versicherung dieses Vertrages vereinbarten Versicherungssumme.

- b) Abweichende Ertragsausfall-Versicherung

Bei dieser pauschalen Versicherungsform werden Versicherungswert und Versicherungssumme zunächst gemäß a) gebildet.

Dieser Versicherungswert und diese Versicherungssumme erhöhen sich um die im Antrag aufgeführten Versicherungssummen des in anderen Versicherungsverträgen, z. B. der Sach-, Elektronik- oder Maschinenversicherung, versicherten Betriebsinhalts und der Waren und Vorräte, sofern in diesen anderen Verträgen Ertragsausfallschäden nicht eingeschlossen sind.

- c) Erweiterte Ertragsausfall-Versicherung

Der Versicherungswert und die Versicherungssumme werden, abweichend zu a) und b) ohne Bezug zur Versicherungssumme der Inhalts-Versicherung mittels Summenermittlungsschema des Versicherers anhand betriebswirtschaftlicher Kennziffern ermittelt.

2. Versicherte Gefahren, Gegenstand der Deckung, Versicherte und nicht versicherte Schäden

2.1 Versicherte Gefahren / Gegenstand der Deckung

- a) Wird der Betrieb des Versicherungsnehmers infolge eines Sachschadens unterbrochen oder beeinträchtigt, der nach den vereinbarten Versicherungsbedingungen der Inhalts-Versicherung dem Grunde nach entschädigungspflichtig ist, leistet der Versicherer Entschädigung für den dadurch entstehenden Ertragsausfallschaden.

Darüber hinaus wird ein Ertragsausfallschaden auch dann ersetzt, wenn der dem Grunde nach entschädigungspflichtige Sachschaden am Versicherungsort befindliche Gebäude oder bewegliche Sachen betrifft, die dem versicherten Betrieb des Versicherungsnehmers dienen, jedoch nicht durch die vorliegende Inhalts-Versicherung versichert sind.

Hinweis: Die dem Grunde nach entschädigungspflichtigen Sachschäden (Gefahren) sind in den § 2 bis 7 dieser Bedingungen geregelt.

- b) Der Ertragsausfallschaden besteht aus den fortlaufenden Kosten und dem Betriebsgewinn in dem versicherten Betrieb, die der Versicherungsnehmer bis zu dem Zeitpunkt, von dem an ein Ertragsausfallschaden nicht mehr entsteht, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, infolge der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung nicht erwirtschaften konnte.

2.2 Nicht versicherte Schäden

- a) Abweichend von 2.1 b) sind Ertragsausfallschäden infolge eines Sachschadens an Urkunden, Akten, Plänen, Geschäftsbüchern, Karteien und Zeichnungen nicht versichert, wenn dies besonders vereinbart ist.

- b) Ertragsausfallschäden durch den Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit von Daten und Programmen werden nur ersetzt, wenn sie als Folge eines Sachschadens am Datenträger, auf dem die Daten und Programme gespeichert waren, entstanden sind.

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Ertragsausfallschäden durch den Verlust, die Veränderung oder die Nichtverfügbarkeit von Daten und Programmen, zu deren Nutzung der Versicherungsnehmer nicht berechtigt ist, die nicht betriebsfertig oder nicht lauffähig sind oder die sich nur im Arbeitsspeicher der Zentraleinheit befinden.

- c) Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Ertragsausfallschaden vergrößert wird durch
- aa) außergewöhnliche, während der Unterbrechung oder Beeinträchtigung hinzutretende Ereignisse;
 - bb) behördliche Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
 - cc) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter, beschädigter oder abhanden gekommener Sachen, Daten oder Programme nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht.
- d) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
- aa) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Waren und Leistungen, soweit es sich nicht um Aufwendungen zur Betriebserhaltung oder um Mindest- und Vorhaltegebühren für Energiefremdbezug handelt;
 - bb) Umsatzsteuer, Verbrauchssteuern und Ausfuhrzölle;
 - cc) umsatzabhängige Aufwendungen für Ausgangsfrachten;
 - dd) umsatzabhängige Versicherungsprämien oder -beiträge;
 - ee) umsatzabhängige Lizenzgebühren und umsatzabhängige Erfindervergütungen;
 - ff) Gewinne und Kosten, die mit dem Fabrikations-, Handels- oder Gewerbebetrieb nicht zusammenhängen.

3. Versicherte und nicht versicherte Kosten

3.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

- a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles oder infolge eines Versicherungsfalles während der Haftzeit den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
- b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen geltend, die entstanden sind, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern oder um einen Versicherungsfall während der Haftzeit in seinen Auswirkungen zu mindern, so leistet der Versicherer Aufwendersersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.
- c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendersersatz nach a) und b) entsprechend kürzen.
- d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.
- e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- f) Nicht versichert sind Aufwendungen
- aa) für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse zu erbringen sind;
 - bb) soweit durch diese über die Haftzeit hinaus für den Versicherungsnehmer Nutzen entsteht;
 - cc) soweit durch diese Kosten erwirtschaftet werden, die nicht versichert sind;
 - dd) zur Beseitigung des Sachschadens.

3.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

3.3 Versicherte Kosten

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

- a) Mehrkosten durch behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
- b) Mehrkosten durch Preissteigerungen;
- c) Wertverluste und zusätzliche Aufwendungen;
- d) Lager-, Transport- und Stornokosten;
- e) Sachverständigenkosten;
- f) Rückwirkungsschäden;
- g) Nutzungsbeschränkungen

Bei den Positionen der Grund- oder Komfortdeckung (Anlage 1) mit eigener Versicherungssumme handelt es sich, sofern nicht anders vereinbart, um eine Versicherung auf Erstes Risiko. Die in der Grund- oder Komfortdeckung (Anlage 1) vereinbarte Versicherungssumme wird nicht für die Feststellung einer Unterversicherung gemäß Nr. 6.6 herangezogen.

Versichert sind die durch eine versicherte Betriebsunterbrechung entstehenden Mehrkosten gemäß a) bis g), soweit sie weder als fortlaufende Kosten, noch als entgangener Betriebsgewinn nach Nr. 2.1 b) entschädigt werden.

Soweit diese Kosten den Schaden an fortlaufenden Kosten und/oder entsprechenden Betriebsgewinn mindern, sind sie als Schadenminderungskosten nach Nr. 3.1 zu entschädigen und fallen nicht unter die Mehrkosten nach a) bis g).

3.4 Mehrkosten durch behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen

- a) Der Versicherer leistet auch Entschädigung, soweit der Ertragsausfallschaden durch behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen vergrößert wird.
- b) Versicherungsschutz gemäß a) besteht nur, soweit sich behördliche Anordnungen auf dem Betrieb dienende versicherte Sachen beziehen und soweit deren Sachschaden zu einer Entschädigung aus der Ertragsausfallsversicherung dieses Vertrages führt.
- c) Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden, sind die dadurch entstehenden Vergrößerungen des Ertragsausfallschadens nicht versichert.
War aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der dem Betrieb dienenden Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise untersagt, sind die dadurch entstehenden Vergrößerungen des Ertragsausfallschadens nicht versichert.
- d) Wenn die Wiederherstellung des Betriebes aufgrund behördlicher Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen nur an anderer Stelle erfolgen darf, wird für die Vergrößerung des Ertragsausfallschadens nur in dem Umfang gehaftet, soweit er auch bei Wiederherstellung an bisheriger Stelle entstanden wäre.
- e) Mehrkosten infolge Preissteigerungen, die dadurch entstehen, dass sich die Wiederherstellung durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen verzögert, werden gemäß Nr. 3.5 ersetzt.
- f) Wenn der Versicherungsnehmer die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht unverzüglich veranlasst, werden die Mehrkosten nur in dem Umfang ersetzt, in dem sie auch bei unverzüglicher Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung entstanden wären.

3.5 Mehrkosten durch Preissteigerungen

Mehrkosten durch Preissteigerungen sind durch Preissteigerungen verursachte Mehrkosten im Rahmen der laufenden Kosten, soweit die Preissteigerungen nach Eintritt des zugrunde liegenden Sachschadens bis zum Ende der Haftzeit eintreten (z. B. tariflich bedingte Lohn- und Gehaltssteigerungen).

3.6 Wertverluste und zusätzliche Aufwendungen

Der Versicherer leistet bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme innerhalb der Haftzeit Entschädigung für Wertverluste und zusätzliche Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass vom Sachschaden nicht betroffene Roh-, Hilfs-, Betriebsstoffe und unfertige Erzeugnisse infolge eines versicherten Ertragsausfallschadens vom Versicherungsnehmer nicht mehr bestimmungsgemäß verwendet werden können.

3.7 Lager-, Transport- und Stornokosten

Der Versicherer leistet bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme Entschädigung für Lager-, Transport- und Stornokosten aufgrund von Abnahmeverpflichtungen, die er nicht mehr erfüllen kann, weil der Betrieb durch einen Sachschaden unterbrochen oder beeinträchtigt wurde.

3.8 Sachverständigenkosten

Übersteigt der entschädigungspflichtige Schaden den vereinbarten Betrag, so ersetzt der Versicherer von den durch den Versicherungsnehmer nach § 12 zu tragenden Kosten des Sachverständigenverfahrens den vereinbarten Anteil.

3.9 Rückwirkungsschäden

Der Versicherer leistet bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme Entschädigung, wenn sich der Sachschaden auch auf einem Betriebsgrundstück eines mit dem Versicherungsnehmer durch Zulieferung von Produkten (Zulieferer) und/oder Abnahme von Produkten (Abnehmer) in laufender direkter Geschäftsverbindung stehenden Unternehmens ereignet hat.

Dies gilt jedoch, sofern nichts anderes vereinbart ist, nur für Grundstücke innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung des Rückwirkungsschadens macht, werden nicht ersetzt, soweit sie zusammen mit der übrigen Entschädigung den vereinbarten Betrag übersteigen, es sei denn, dass sie auf einer Weisung des Versicherers beruhen.

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

3.10 Nutzungsbeschränkungen

Der Versicherer leistet bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme Entschädigung, wenn sich der Sachschaden auch auf einem Grundstück in der unmittelbaren Nachbarschaft von versicherten Betriebsstellen des Versicherungsnehmers ereignet hat. Versichert ist der Ertragsausfallschaden, der entsteht, weil versicherte Betriebsstellen nicht mehr betreten oder darauf befindliche Betriebsanlagen nicht mehr genutzt werden können.

Dies gilt jedoch, sofern nichts anderes vereinbart ist, nur für Grundstücke innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung des Ertragsausfallschadens aufgrund der Nutzungsbeschränkungen macht, werden nicht ersetzt, soweit sie zusammen mit der übrigen Entschädigung den vereinbarten Betrag übersteigen, es sei denn, dass sie auf einer Weisung des Versicherers beruhen.

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um die vereinbarte Selbstbeteiligung gekürzt.

4. Versicherungswert, Haftzeit

4.1 Versicherungswert

- a) Einfache Ertragsausfall-Versicherung

Der Versicherungswert des Ertragsausfalles entspricht dem Versicherungswert der Inhalts-Versicherung dieses Vertrages gemäß § 9 Nr. 4.1.

- b) Abweichende Ertragsausfall-Versicherung
Zusätzlich zu dem Versicherungswert nach a) erhöht sich der Versicherungswert in der Ertragsausfall-Versicherung um den Wert der
 - aa) Betriebseinrichtung sowie Waren und Vorräte, die dem versicherten Betrieb dienen, die aber gegen eine bestimmte Gefahr nicht durch den vorliegenden Versicherungsvertrag sondern durch einen anderen Versicherungsvertrag versichert sind oder
 - bb) Betriebseinrichtung sowie Waren und Vorräte, die gegen dieselbe Gefahr auch durch andere Versicherungsverträge versichert sind, jedoch ohne Einschluss von Ertragsausfallschäden.
- c) Erweiterte Ertragsausfall-Versicherung
Der Versicherungswert ist der gemäß Summenermittlungsschema des Versicherers zum Zeitpunkt der Antragstellung oder aufgrund später gemeldeter betriebswirtschaftlicher Kennziffern errechnete Wert.

4.2 Verhältnis Versicherungswert zu Versicherungssumme

Die Versicherungssumme ist der zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer vereinbarte Betrag.

Die Versicherungssumme muss dem Versicherungswert entsprechen, damit es zu keiner Kürzung der Entschädigung wegen einer Unterversicherung gemäß Nr. 6.6 kommt.

4.3 Haftzeit

Die Haftzeit legt den Zeitraum fest, für welchen der Versicherer Entschädigung für den Ertragsausfallschaden leistet.

Die Haftzeit beginnt mit Eintritt des Sachschadens. Die Haftzeit beträgt 12 Monate, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

Ist die Haftzeit nach Monaten bemessen, so gelten jeweils 30 Kalendertage als ein Monat. Ist jedoch ein Zeitraum von 12 Monaten vereinbart, so beträgt die Haftzeit ein volles Kalenderjahr.

5. Ermittlung der Versicherungssumme

5.1 Einfache Ertragsausfall-Versicherung

- a) Die Versicherungssumme muss dem Versicherungswert nach Nr. 4.1 a) entsprechen, damit es zu keiner Unterversicherung nach Nr. 6.6. kommt.
- b) Wird die Versicherungssumme der Inhalts-Versicherung mittels Summenermittlungsschemas des Versicherers gemäß der Bestimmungen nach § 9 Nr. 5.1 b) ermittelt und als Versicherungssumme für die einfache Ertragsausfall-Versicherung übernommen, nimmt der Versicherer keinen Abzug aufgrund einer Unterversicherung (Unterversicherungsverzicht); die Regelungen nach § 9 Nr. 5.2 b) und § 9 Nr. 5.2 c) gelten analog.

5.2 Abweichende Ertragsausfall-Versicherung

- a) Die Versicherungssumme wird zunächst analog der Bestimmungen in Nr. 5.1 ermittelt und erhöht sich um die Versicherungssummen des nicht über diese Inhalts-Versicherung versicherten Inventars, soweit dort Ertragsausfallschäden nicht eingeschlossen sind.

Dieses Inventar kann über eine anderweitige Sach-Versicherung oder über eine Elektronik- oder Maschinenversicherung versichert sein. Näheres regeln die entsprechenden Vereinbarungen im Vertrag (z. B. Antrag und Versicherungsschein).

- b) Die Versicherungssumme muss der Summe aller Inventarwerte nach a) entsprechen, damit es zu keiner Unterversicherung nach Nr. 6.6 kommt.
- c) Wird die Versicherungssumme der Inhalts-Versicherung mittels Summenermittlungsschema des Versicherers gemäß der Bestimmungen nach § 9 Nr. 5.1 b) ermittelt und beantwortet der Versicherungssummen die Antragsfragen nach anderweitigen Versicherungen wahrheitsgemäß (siehe Nr. 5.2 a), nimmt der Versicherer keinen Abzug aufgrund einer Unterversicherung (Unterversicherungsverzicht) vor; die Regelungen nach § 9 Nr. 5.2 b) und § 9 Nr. 5.2 c) gelten analog.

5.3 Erweiterte Ertragsausfall-Versicherung

- a) Versicherungssumme
Die Versicherungssumme wird anhand von Antragsfragen nach bestimmten betriebswirtschaftlichen Kennziffern des Betriebes (z. B. Umsatz und Wareneinsatz) des Versicherungsnehmers ermittelt. Hieraus errechnet der Versicherer die Versicherungssumme.
- b) Unterversicherungsverzicht
Die Versicherungssumme gilt als richtig ermittelt, wenn der Versicherungsnehmer die Antragsfragen gemäß a) zutreffend beantwortet. In diesem Fall nimmt der Versicherer keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht).
Die Regelungen gemäß Nr. 6.5 zur Höchstentschädigung und § 23 über die Anpassung der Versicherungssumme (Summenanpassung) bleiben hiervon unberührt.
- c) Fortfall des Unterversicherungsverzichts
 - aa) Ergibt sich im Versicherungsfall, dass die betriebswirtschaftlichen Kennziffern gemäß a) von den tatsächlichen Verhältnissen bei Vertragsabschluss abweichen und ist dadurch die Versicherungssumme zu niedrig bemessen, so gilt der Unterversicherungsverzicht gemäß b) nicht.
 - bb) Der Unterversicherungsverzicht gemäß b) gilt ferner nicht, wenn sich die betriebswirtschaftlichen Kennziffern gemäß a) maßgeblich erhöhen (in Summe um mehr als 25 %) und diese Veränderung dem Versicherer nicht unverzüglich in Textform angezeigt wird. Versicherungsschutz besteht allerdings im Rahmen der Nachhaftung gemäß d).
- d) Nachhaftung
Der Versicherer haftet über die Versicherungssumme gemäß a) hinaus für weitere 25 Prozent. Dies gilt nicht für ggf. vereinbarte Entschädigungsgrenzen und Versicherungssummen auf Erstes Risiko.

5.4 Summenanpassung für die Ertragsausfall- Versicherung

- a) Die Anpassung der Versicherungssumme erfolgt, unabhängig von der vereinbarten Form der Ertragsausfall-Versicherung, gemäß § 23.
- b) Analog zu den Regelungen gemäß § 23 Nr. 7 und 8 kann der Versicherungsnehmer der Summenanpassung widersprechen bzw. diese für die Zukunft ausschließen. In diesen Fällen entfällt der Unterversicherungsverzicht gemäß Nrn. 5.1 b), 5.2 c) bzw. 5.3 b).

5.5 Versicherung auf Erstes Risiko

Ist für einzelne Positionen die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung bei diesen Positionen nicht berücksichtigt.

6. Umfang der Entschädigung

6.1 Grundsätze der Entschädigungsberechnung

- a) Bei der Feststellung des Ertragsausfallschadens sind alle Umstände zu berücksichtigen, die Gang und Ergebnis des Betriebes während des Unterbrechungszeitraumes günstig oder ungünstig beeinflusst haben würden, wenn die Unterbrechung oder Beeinträchtigung nicht eingetreten wäre.
- b) Die Entschädigung darf nicht zu einer Bereicherung führen. Wirtschaftliche Vorteile, die sich als Folge der Unterbrechung oder Beeinträchtigung innerhalb der Haftzeit ergeben, sind angemessen zu berücksichtigen.
- c) Kosten werden nur ersetzt, soweit ihr Weiteraufwand rechtlich notwendig oder wirtschaftlich begründet ist und soweit sie ohne die Unterbrechung erwirtschaftet worden wären.
- d) Gebrauchsbedingte Abschreibungen auf Sachen, die dem Betrieb dienen, sind nicht zu entschädigen, soweit die Sachen infolge des Sachschadens nicht eingesetzt werden.

6.2 Kosten

Versicherungsschutz für Kosten besteht gemäß den Vereinbarungen in Nr. 3. Berechnungsgrundlage für die Entschädigung versicherter Kosten ist der Nachweis tatsächlich angefallener Aufwendungen unter Berücksichtigung der ggf. jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen.

6.3 Mehrwertsteuer

- a) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist oder wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
- b) Für die Berechnung der Entschädigung versicherter Kosten gemäß Nr. 3 gilt a) entsprechend.

6.4 Selbstbehalt

Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt. Die Bestimmungen über die Entschädigungsgrenzen gemäß Nr. 6.5 sind im Anschluss an diese Kürzung anzuwenden.

6.5 Entschädigungsgrenzen, Höchstentschädigung

- a) Der Versicherer leistet Entschädigung je Versicherungsfall höchstens bis zu der vereinbarten Versicherungssumme bzw. bis zu den vereinbarten Entschädigungsgrenzen.
Maßgebend ist der niedrigere Betrag.
Die Bestimmungen zur Nachhaftung gemäß Nr. 5.3 d) bei der Erweiterten Ertragsausfall-Versicherung bleiben hiervon unberührt.
- b) Zusätzlich stehen, abhängig von der Vereinbarung der Grunddeckung oder der Komfortdeckung gemäß Anlage 1, zusätzliche Versicherungssummen zur Verfügung.
Die Höchstentschädigung pro Jahr aus allen Positionen der Grund- und Komfortdeckung ist auf den in der Anlage 1 genannten Betrag begrenzt.

6.6 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Für alle Formen der Ertragsausfall-Versicherung gilt:

- a) Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert unmittelbar vor Eintritt des Schadens, so besteht Unterversicherung.
Im Fall der Unterversicherung wird die Entschädigung gemäß Nr. 6.1 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert.
- b) Die Bestimmungen über den Selbstbehalt nach Nr. 6.4 und Entschädigungsgrenzen nach Nr. 6.5 sind im Anschluss nach a) anzuwenden.

§ 11 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

- a) Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.
 - aa) Bei der Inhalts-Versicherung beweglicher Sachen gilt:
Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlusszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
 - bb) Bei der Ertragsausfall-Versicherung gilt:
Wenn es nach Ablauf eines Monats seit Beginn der Unterbrechung und nach Ablauf jedes weiteren Monats möglich ist, den Betrag festzustellen, den der Versicherer für die verfllossene Zeit der Unterbrechung mindestens zu vergüten hat, kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass ihm dieser Betrag in Anrechnung auf die Gesamtleistung gezahlt wird.
- b) Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

c) Der über den gemeinen Wert hinausgehende Teil der Entschädigung für Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

2. Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils

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

3. Verzinsung

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

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

4. Hemmung

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

5. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 12 Sachverständigenverfahren

1. Feststellung der Schadenhöhe

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

2. Weitere Feststellungen

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

3. Verfahren vor Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

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

4. Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

- Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;
- die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;
- die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;
- die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;
- bei Ertragsausfallschäden:
 - Gewinn- und Verlustrechnungen für das laufende Geschäftsjahr bis zum Beginn der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung und für das vorausgegangene Geschäftsjahr;
 - eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit, ohne die versicherte Unterbrechung oder Beeinträchtigung des Betriebes entwickelt hätten;

cc) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit infolge der versicherten Unterbrechung oder Beeinträchtigung gestaltet haben;

dd) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Ertragsausfallschaden beeinflussen.

5. Verfahren nach Feststellung

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

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

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

6. Kosten

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

7. Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

§ 13 Wiederherbeigeschaffte Sachen

1. Wiedererhalt vor Zahlung der Entschädigung

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

2. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung bei voller Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhanden gekommenen Sache zurückerlangt, nachdem für diese Sache eine Entschädigung gezahlt worden ist, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sache dem Versicherer zur Verfügung zu stellen.

Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

3. Wiedererhalt nach Zahlung der Entschädigung bei Teilentschädigung

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

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

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

4. Beschädigte Sachen

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

5. Gleichstellung

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

6. Übertragung der Rechte

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

§ 14 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

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

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

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

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

- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 15 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 16 Keine Leistungspflicht wegen Vorsatz, grober Fahrlässigkeit oder Arglist

- Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles**
 - Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.
Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
 - Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- Verzicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles**

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

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

II. BEITRAG, VERSICHERUNGSBEGINN UND LAUFZEIT DES VERTRAGES

§ 17 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

- Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
Bei der Versicherung weiterer Elementarfahrten gemäß § 7 gilt die Wartezeit gemäß § 7 Nr. 10.
- Dauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- 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.
- Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gekündigt werden.
Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
- Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- Wegfall des versicherten Interesses**

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

§ 18 Beitrag, Zahlungsperiode, Versicherungsjahr

- Beitrag**

Die Beiträge können, je nach Vereinbarung, in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichtet werden.
- Zahlungsperiode**

Die Zahlungsperiode umfasst, je nach Vereinbarung, bei Monatsbeiträgen einen Monat, bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr, bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und bei Jahresbeiträgen ein Jahr.
Die Zahlungsperiode ist die Versicherungsperiode nach § 12 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).
Beim Einmalbeitrag kann die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer entsprechen.
Die Vertragsdauer, die sich von der Versicherungsperiode unterscheiden kann, ist in § 17 geregelt.
- Versicherungsjahr**

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

§ 19 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

- Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**

Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.
Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.
Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.
Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
- Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist.
Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- Leistungsfreiheit des Versicherers**

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

§ 20 Folgebeitrag

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

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

4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

§ 21 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

1. Rechtzeitige Zahlung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

2. Beendigung des Lastschriftverfahrens

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftige Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Bei monatlicher Beitragszahlung (die monatliche Beitragszahlung ist nur bei Teilnahme am Lastschriftverfahren möglich), ist der Versicherer darüber hinaus berechtigt, den Vertrag auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) aufgefordert worden ist.

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

§ 22 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 23 Summenanpassung für die Inhalts-Versicherung und die Ertragsausfall-Versicherung

1. Summenänderung nach Index

Die Versicherungssummen der Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung erhöhen und vermindern sich mit Beginn eines jeden Versicherungsjahres entsprechend dem Prozentsatz um den sich der Index der Erzeugerpreise gewerblicher Produkte im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davor liegenden Kalenderjahr verändert hat.

Der Prozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend ist der vom Statistischen Bundesamt jeweils für den Monat September festgestellte und veröffentlichte Index.

2. Information über Änderungen

Die gemäß Nr. 1 berechneten Versicherungssummen werden auf volle 500 Euro aufgerundet. Die neuen Versicherungssummen und die geänderten Beiträge werden dem Versicherungsnehmer zu Beginn des Versicherungsjahres bekanntgegeben.

3. Schwellenwert

Die Versicherungssummen bleiben unverändert, wenn der gemäß Nr. 1 Satz 1 maßgebende Prozentsatz unter 3 liegt. Jedoch ist dann für die nächste Veränderung ein Vergleich zwischen dem vergangenen Kalenderjahr und demjenigen Kalenderjahr maßgebend, das zuletzt für eine Summenänderung berücksichtigt wurde.

4. Tarifbeitrag

Der aus den Versicherungssummen gemäß Nr. 2 sich ergebende erhöhte Beitrag darf die im Zeitpunkt der Erhöhung geltende Tarifprämie nicht übersteigen. Diese Grenze gilt jedoch nur, wenn sich der neue Tarifbeitrag auf eine unveränderte Gruppe versicherbarer Risiken bezieht.

5. Unterversicherung

Die Bestimmungen über die Unterversicherung bleiben unberührt.

6. Widerspruchsrecht

Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die geänderten Versicherungssummen kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) die ihm mitgeteilte Veränderung rückwirkend aufheben. Will der Versicherungsnehmer zugleich die Erklärung gemäß Nr. 7 abgeben, so muss dies seitens des Versicherungsnehmers ausdrücklich erklärt werden. Der Widerspruch der Summenanpassung kann zu einer Unterversicherung führen.

7. Aufhebungsrecht

Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Ende des laufenden Versicherungsjahres durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) verlangen, dass die Bestimmungen über die Summenanpassung künftig nicht mehr anzuwenden sind. Die Aufhebung der Summenanpassung kann zu einer Unterversicherung führen.

8. Überversicherung

Das Recht auf Herabsetzung der Versicherungssummen wegen erheblicher Überversicherung gemäß § 36 wird durch diese Vereinbarung nicht eingeschränkt.

§ 24 Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen

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

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

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

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

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

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

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

d) Die Beitragsanpassung tritt zum 1. Juli des auf das Geschäftsjahr folgenden Jahres für das ab diesem Zeitpunkt beginnende Versicherungsjahr in Kraft.

Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung der Beiträge spätestens einen Monat vor Fälligkeit des Beitrags in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit.

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

f) Die Bestimmungen nach § 23 zur Anpassung der Versicherungssumme aufgrund einer Änderung des Index der Erzeugerpreise für gewerbliche Produkte bleiben von den Regelungen nach § 24 unberührt.

§ 25 Voraussetzungen für die Beitragsanpassung in den einzelnen Gefahrengruppen

a) Gefahr Feuer

Eine Anpassung gemäß § 24 in der Feuer-Versicherung ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Feuer-Versicherung zur gewerblichen Gebäude-, Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.

- b) Gefahr Einbruchdiebstahl
Eine Anpassung gemäß § 24 in der Einbruchdiebstahl-Versicherung ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Einbruchdiebstahl-Versicherung zur landwirtschaftlichen und gewerblichen Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.
- c) Gefahr Leitungswasser
Eine Anpassung gemäß § 24 in der Leitungswasser-Versicherung ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Leitungswasser-Versicherung zur landwirtschaftlichen und gewerblichen Gebäude-, Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.
- d) Gefahr Sturm, Hagel sowie weitere Elementargefahren
Eine Anpassung gemäß § 24 in der Sturm-/Hagel-Versicherung und in der Versicherung weiterer Elementargefahren ist nur dann möglich, wenn die Aufwendungen des Geschäftsjahres die gebuchten Beitragseinnahmen (ohne Versicherungsteuer) des Geschäftsjahres überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen und Beitragseinnahmen im Rahmen der Sturm-/Hagel- und Elementargefahren-Versicherung zur landwirtschaftlichen und gewerblichen Gebäude-, Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung zu berücksichtigen.

§ 26 Kündigung nach dem Versicherungsfall

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

3. Kündigung durch Versicherer

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

III. BESONDERE ANZEIGEPFLICHTEN UND OBLIEGENHEITEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS

§ 27 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für dessen Abschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

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

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

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

c) Kündigung

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

lässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 28 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen oder berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsvorschriften. Als gesetzliche oder behördliche Sicherheitsvorschriften gelten auch alle von Bau- und Ordnungsbehörden oder von sonstigen staatlichen Stellen sowie von den jeweiligen Berufsgenossenschaften geforderten Schadenverhütungs- und Sicherheitsmaßnahmen;

bb) unabhängig von aa) die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften gemäß § 29;

cc) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften und Obliegenheiten.

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

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles

aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;

bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;

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

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

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

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

hh) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht

des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

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

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

§ 29 Vertraglich vereinbarte Sicherheitsvorschriften

1. Allgemeine Sicherheitsvorschriften für alle Gefahren und Gefahrengruppen

Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles die nachfolgenden vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften, unabhängig von der Einhaltung der gesetzlichen, behördlichen oder berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsvorschriften gemäß § 28 Nr. 1 a) aa), zu beachten.

Die Sicherheitsvorschriften gemäß Nr. 1 und 2 gelten nur, sofern die jeweilige Gefahr oder Gefahrengruppe gemäß § 1 Nr. 1 oder eine Erweiterung des Versicherungsschutzes gem. § 1 Nr. 2; § 9 Nr. 3.3 in der Inhalts-Versicherung bzw. § 10 Nr. 3.3 in der Ertragsausfall-Versicherung vereinbart ist.

Für alle Gefahren und Gefahrengruppen gemäß § 1 Nr. 1 gelten folgende Sicherheitsvorschriften vereinbart:

- a) Die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen an versicherten Gebäuden und Gebäuden, in denen sich die versicherten Sachen befinden, sind stets in ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten und Mängel, Störungen oder Schäden unverzüglich nach den anerkannten Regeln zu beseitigen.
- b) Die versicherten Gebäude und Räume genügend häufig zu kontrollieren; dies gilt auch während einer vorübergehenden Betriebsstilllegung (z. B. Betriebsferien).
- c) Es sind mindestens wöchentlich Duplikate von Daten und Programmen zu erstellen, sofern nicht in der Branche des Versicherungsnehmers kürzere Fristen zur Datensicherung üblich sind. Diese sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Originalen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.
- d) Der Versicherungsnehmer hat über Wertpapiere und sonstige Urkunden, über Sammlungen und über sonstige Sachen, für die dies besonders vereinbart ist, Verzeichnisse zu führen und diese so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können. Dies gilt nicht für Wertpapiere und sonstige Urkunden sowie für Sammlungen, wenn der Wert dieser Sachen insgesamt 2.500 € nicht übersteigt. Dies gilt ferner nicht für Briefmarken.
- e) Dauerhafte Betriebsstilllegung
 - aa) Mit Stilllegung des Betriebes sind sämtliche Räume des Versicherungsortes zu reinigen. Kehricht und Abfälle sind zu beseitigen.
 - bb) Die Löscheinrichtungen müssen stets in gebrauchsfähigem Zustand erhalten werden. Beschädigte Schlösser, Türen oder Fenster sind unverzüglich wiederherzustellen.
 - cc) Es muss für eine ständige Beaufsichtigung des Grundstücks durch eine zuverlässige Person gesorgt werden, die sämtliche Räume möglichst täglich, mindestens aber jeden zweiten Tag einmal zu begehen und die verschließbaren Räume nach jeder Revision wieder zu verschließen hat.

2. Zusätzliche Sicherheitsvorschriften für einzelne Gefahren und Gefahrengruppen

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

- a) Gefahr Feuer (§ 2)
 - aa) Bestehende Brandwände oder feuerbeständige Decken dürfen nicht in ihrem Feuerwiderstandswert, z. B. durch teilweises Abtragen, Einbau brennbarer Teile oder Schwächung der Wände oder Decken, z. B. durch Durchbrüche verändert werden. Öffnungen in Brandwänden oder feuerbeständige Decken sind entsprechend der Landesbauordnung (LBO) mit selbstschließenden, feuerbeständigen Türen oder Klappen zu schützen. Es ist nicht erlaubt, die ordnungsgemäße Funktion von Brandschutztüren, z. B.

durch Verkeilen, Verstellen oder Festbinden, außer Kraft zu setzen. Durchbrüche für Installationen (z. B. Elektro, Gas, Wasser, Heizung) sind in Wand- bzw. Deckenstärke mit nicht brennbaren Baustoffen zu verschließen.

- bb) Feuerlöscher
Alle Betriebsstätten sind mit der in den gesetzlichen, behördlichen oder berufsgenossenschaftlichen Sicherheitsvorschriften vorgeschriebenen Anzahl an Feuerlöschern auszustatten. Die Feuerlöscher sind regelmäßig, mindestens alle zwei Jahre, durch einen Sachkundigen zu warten.

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

Die Betriebsangehörigen sind mindestens einmal jährlich mit der Handhabung der Feuerlöscheinrichtungen vertraut zu machen.

- cc) Auftauarbeiten sind nur unter ständiger Aufsicht vorzunehmen. Bei Auftauarbeiten mit Hilfe von Strahlern sind die vom Hersteller vorgeschriebenen Mindestabstände zu brennbaren Materialien und Gegenständen einzuhalten. Unzulässig sind Auftauarbeiten mit Hilfe von offenem Feuer, Lötlampen, Schweißbrennern und elektrischem Strom.

- dd) Sicherheitsvorschriften für Elektrische Anlagen

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Elektrische Betriebsmittel, z. B. Leuchten, Wärmegeräte, Motoren, sind in angemessenen Zeitabständen zu reinigen. Vor Beginn der Reinigung sind die Betriebsmittel und ihre Zuleitungen von der elektrischen Energiequelle zu trennen und gegen unbeabsichtigtes Wiedereinschalten zu sichern.

- ee) Prüfung elektrischer Anlagen

Der Versicherungsnehmer hat alle elektrischen Anlagen, auch Anlagen zur Erzeugung von elektrischem Starkstrom, alle 12 Monate auf seine Kosten durch eine Elektrofachkraft prüfen und sich ein Zeugnis darüber ausstellen zu lassen, z. B. E-Check nach den Vorgaben des Verbandes der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. (VDE).

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

Der Versicherungsnehmer hat die Mängel fristgemäß zu beseitigen und auf Verlangen dem Versicherer das Zeugnis unverzüglich zu übersenden. Sofern bei einer Prüfung nach Absatz 1 keine erheblichen Mängel festgestellt werden, verzichtet der Versicherer auf die nächstfällige Prüfung.

- ff) Sicherheitsvorschriften für Feuerstätten, Heiz- und Wärmegeräte sowie Trocknungsanlagen
 Feuerungsstätten einschließlich der Rauch- und Abgasrohre, Heiz- und Wärmegeräte sowie Trocknungsanlagen sind in einem Abstand von mindestens 2 m von brennbaren Materialien und Gegenständen freizuhalten. Hiervon ausgenommen sind Heizeinrichtungen, bei denen die Oberflächentemperatur oder die austretende Warmluft 120° C nicht übersteigt. Bei Trocknungsanlagen muss bei Ausfall des Gebläses und bei übermäßiger Erwärmung der durchstreifenden Luft die Wärmezufuhr technisch selbstständig unterbrochen werden. Für die Temperaturüberwachung sind ein Regel- und ein Sicherheitsthermostat erforderlich.
 Behelfsmäßige Feuerstätten sind unzulässig.
 Leicht entflammbare Flüssigkeiten, wie z. B. Benzin, Petroleum, Spiritus oder ähnliches dürfen nicht als Feuerungsmaterial verwendet werden.
 Heiße Asche oder Schlacke muss in nichtbrennbaren doppelwandigen Blechbehältern mit selbstschließendem Deckel oder in feuerbeständig abgetrennten Räumen oder im Freien mit sicherem Abstand zu Gebäuden, brennbaren Materialien und Gegenständen, z. B. Holz, Pappe oder Papier, gelagert werden.
- gg) Löt-, Schweiß-, Schleif- und Trennschleifarbeiten sind nur von Personen ausführen zu lassen, die mit diesen Arbeiten vertraut sind. Die Arbeiten sind in einem geeigneten Raum durchzuführen. Ist dies nicht möglich, so sind Maßnahmen zu treffen, die eine Brandentstehung oder Brandausbreitung verhindern, z. B. Entfernen aller Materialien und Gegenstände im Abstand von mindestens 10 m, Abdecken brennbarer Materialien und Gegenstände, die nicht entfernt werden können, Bereitstellen von geeigneten Feuerlöschgeräten, mehrmalige Kontrollgänge nach Beendigung der Arbeiten.
- b) Gefahren Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub (§ 4)
- aa) Vorhandene Sicherungen auch an ansonsten nicht erreichbaren Öffnungen sind voll zu betätigen, wenn die Erreichbarkeit durch Gerüste, Seil- oder andere Aufzüge ermöglicht wird.
- bb) Alle Öffnungen (z. B. Fenster und Türen) in dem Betrieb oder in Teilen des Betriebes sind verschlossen zu halten, solange die Arbeit, von Nebenarbeiten abgesehen, in diesen Betriebsteilen ruht.
- cc) Alle bei der Antragstellung vorhandenen und alle zusätzlich vereinbarten Sicherungen (z. B. Schlösser von Türen oder Behältnissen, Riegel, Einbruchmeldeanlagen) sind uneingeschränkt gebrauchsfähig zu erhalten und zu betätigen, solange die Arbeit, von Nebenarbeiten abgesehen, in diesen Betriebsteilen ruht;
- dd) Nach Verlust eines Schlüssels für einen Zugang zum Versicherungsort oder für ein Behältnis ist das Schloss unverzüglich durch ein gleichwertiges zu ersetzen;
- ee) Registrierkassen, elektrische und elektronische Kassen, sowie Rückgeldgeber sind nach Geschäftsschluss zu entleeren und offen zu lassen.
- c) Gefahr Leitungswasser (§ 5)
- aa) Nicht genutzte wasserführende Anlagen und Einrichtungen sind abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.
- bb) Während der kalten Jahreszeit sind alle Gebäude und Gebäudeteile genügend zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrern, zu entleeren und entleert zu halten.
- cc) In Räumen unter Erdgleiche aufbewahrte Sachen sind mindestens 12 cm über dem Fußboden zu lagern. Sofern zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer eine andere Mindestlagerhöhe über dem Erdboden vereinbart wurde, ist diese stets einzuhalten.
- d) Weitere Elementargefahren (§ 7)
 Zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden sind bei Überflutungsgefährdeten Räumen Rückstauklappen anzubringen und funktionsbereit zu halten und Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück freizuhalten, sofern der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.
- e) Gefahr Ertragsausfall-Versicherung (§ 10)
 Bei Vereinbarung der erweiterten Ertragsausfall-Versicherung gemäß § 10 ist der Versicherungsnehmer verpflichtet Bücher zu führen.
 Inventuren und Bilanzen für die letzten 5 Vorjahre sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen könnten.
3. **Folgen der Obliegenheitsverletzung**
 Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 und 2 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

§ 30 Gefahrerhöhung

1. Begriff der Gefahrerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

§ 31 Besondere gefahrerhöhende Umstände

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß § 30 kann insbesondere dann vorliegen, wenn

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

§ 32 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

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

2. Kündigungsrechte

- a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht

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

3. Anzeigepflichten

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

§ 33 Anzeigepflicht einer Mehrfachversicherung

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 28 Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

§ 34 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

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

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

§ 35 Anzeigepflicht wiederherbeigeschaffter Sachen

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

Verletzt der Versicherungsnehmer die Obliegenheit gemäß Absatz 1, ist der Versicherer unter den in § 28 Nr. 3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder ganz oder teilweise leistungsfrei.

IV. WEITERE BESTIMMUNGEN

§ 36 Überversicherung

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

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

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

§ 37 Beseitigung einer Mehrfachversicherung

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

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

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

§ 38 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.

§ 39 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

1. Form

Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.

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

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung

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

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

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

§ 40 Vollmacht des Versicherungsvertreters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

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

2. Erklärungen des Versicherers

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

3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter

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

§ 41 Repräsentanten

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

§ 42 Verjährung

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

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

§ 43 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht

1. Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden

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

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Postanschrift: 30619 Hannover
E-Mail: Privat.Gewerbe@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon 0511 5351-513 · Telefax 0511 5351-8499.

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

a) Versicherungsombudsmann

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

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Telefon 0800 3696000 · Telefax 0800 3699000
(jeweils kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

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

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

b) Versicherungsaufsicht

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

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Telefon 0228 4108-0 · Telefax 0228 4108-1550

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

2. Klagen gegen den Versicherer

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

3. Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem

Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

§ 44 Sanktionsklausel

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

§ 45 Bedingungsanpassung

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

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

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

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

2. Eine Anpassung ist nur zulässig, wenn

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

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

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

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

- a) § 1-46 der Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Inhalts-Versicherung (Mecklenburgische ABGI 2019);
- b) die vereinbarten Klauseln für die gewerbliche Inhalts-Versicherung (Anlagen 2 und 3);
- c) die sonstigen vertraglichen Vereinbarungen, z. B. in der Grund- und Komfortdeckung (Anlage 1).

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

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

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

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

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

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

§ 46 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Anlage 1: Grund- und Komfortdeckung für die gewerbliche Inhalts- und Ertragsausfall-Versicherung

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

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

Versichert sind die **technische und kaufmännische Betriebseinrichtung** und die **betriebsüblichen Waren und Vorräte** gemäß § 9 Nr. 1.1 sowie **fremdes Eigentum** gemäß § 9 Nr. 1.3 Mecklenburgische ABGI 2019.

Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, die in § 9 Nr. 1.5 Mecklenburgische ABGI 2019 genannten Sachen.

II. Grund- und Komfortdeckung

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

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

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

III. Jahreshöchstentschädigung

Für die nachfolgend aufgeführten Positionen Nr. 1 bis 67 (ausgenommen Pos. 49), stehen innerhalb eines Versicherungsjahres zusammen noch einmal **100 % der vereinbarten Versicherungssumme (VSu) – maximal jedoch 500.000 €** – als Jahreshöchstentschädigung zur Verfügung.

				Grunddeckung	Komfortdeckung
IV. Versicherte Gefahren und Schäden auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
1	Schäden durch radioaktive Isotope	Klausel SK 1101	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
2	Neu hinzukommende Betriebsstätten	Klausel SK 1404	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
3	Überspannungs-, Überstrom- und Kurzschlusschäden durch Blitzschlag oder sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität. Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.	§ 2 Nr. 3 c	FE	5.000 €	25.000 €
4	Transportschäden an versicherten Sachen	Klausel SK 3414	FE	nicht versichert	1.000 €
5	Brandschäden an Räucher-, Trocknungs- und ähnlichen Erhitzungsanlagen sowie an deren Inhalt	§ 2 Nr. 7 d / Klausel SK 3102	FE	VSu	VSu
6	Schäden durch das bestimmungswidrige Austreten von Wasser aus Wasserlöschanlagen	Klausel SK 3103	FE	15.000 €	25.000 €
7	Schäden durch das bestimmungswidrige Austreten von Wasser aus Wasserlöschanlagen	Klausel SK 5101	LW	15.000 €	25.000 €
8	Nässeschäden durch Wasseraustritt aus innen liegenden Regenwasserrohren	§ 5 Nr. 4	LW	nicht versichert	25.000 €
V. Versicherte Sachen auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
Bargeld und Wertsachen; Wertsachen sind Urkunden (z. B. Sparbücher und Wertpapiere), Briefmarken, Münzen und Medaillen, Schmucksachen, Perlen und Edelsteine, auf Geldkarten geladene Beträge, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetallen, ausgenommen Sachen, die dem Raumschmuck dienen					
9	• in verschlossenen mehrwandigen Stahlschränken mit einem Mindestgewicht von 300 kg oder eingemauerten Stahlschränken mit mehrwandiger Tür sowie Wertschutzschränke nach VdS-Grad I bis VI	§ 9 Nr. 1.5 a)	FE, EC, ED, LW, ST, ES	15.000 €	25.000 €
10	• unter anderem Verschluss in Behältnissen, die erhöhte Sicherheit gewähren, und zwar auch gegen Wegnahme der Behältnisse selbst	§ 9 Nr. 1.5 a)	FE, EC, ED, LW, ST, ES	1.500 €	2.500 €
11	• ohne Verschluss	Klausel SK 1208	FE, EC, ED, LW, ST, ES	150 €	250 €
12	• in geöffneten Registrierkassen	§ 9 Nr. 1.5 a)	FE, EC, ED, LW, ST, ES	25 € je Kasse, maximal 150 €	50 € je Kasse, maximal 250 €
Verluste an Bargeld, Vorräten und sonstigen Sachen durch Raub					
13	• innerhalb des Versicherungsortes und des allseitig umfriedeten Grundstücks, auf dem der Versicherungsort liegt	§ 4 Nr. 1 c) und § 4 Nr. 4	ED	25.000 €	25.000 €
14	• auf Transportwegen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland unter der Voraussetzung, dass nicht mehrere Transporte gleichzeitig unterwegs sind	§ 4 Nr. 1 d) und § 4 Nr. 5	ED	25.000 €	25.000 €
15	Wiederherstellungskosten von Geschäftsunterlagen, z. B. Akten, Geschäftsbücher, Karteien, Pläne, Zeichnungen sowie sonstige Daten und Programme (das sind serienmäßig hergestellte Standardprogramme, individuelle Programme und individuelle Daten, die weder für die Grundfunktion einer versicherten Sache notwendig noch auf einem zum Verkauf bestimmten Datenträger gespeichert sind).	§ 9 Nr. 1.5 b) und § 9 Nr. 2.	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSu	VSu
16	Muster, Anschauungsmodelle, Prototypen und Ausstellungsstücke, ferner typen- gebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen zum Zeitwert	§ 9 Nr. 1.5 h)	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSu	VSu
17	Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen und Besuchern.	§ 9 Nr. 1.5 e) Klausel SK 1220	FE, EC, ED, LW, ST, ES	5.000 €	25.000 €

				Grunddeckung	Komfortdeckung
V. Versicherte Sachen auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren ¹⁾	höchstens	höchstens
18	Kunstgegenstände (z.B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Grafiken und Plastiken) und Antiquitäten (Sachen, die über 100 Jahre alt sind, jedoch keine Möbel)	Klausel SK 1508	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
19	Vorsorgeversicherung für Neuanschaffungen bis zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres	§ 9 Nr. 5.4	FE, EC, ED, LW, ST, ES	5 % der jeweils vereinbarten VSu	10 % der jeweils vereinbarten VSu
20	Sachen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, jedoch außerhalb des Versicherungsortes (Abhängige Außenversicherung)	Klausel SK 2402	FE, LW, ST, ES	15.000 €	25.000 €
21	Sachen gemäß Position I. im Freien (ausgenommen Zelte und Pavillons) auf dem Versicherungsgrundstück, jedoch ohne Sachen für die Außenversicherung vereinbart ist, sowie Gebäudeschäden und Schäden an Schaukästen und Vitrinen außerhalb des Versicherungsortes	§ 6 Nr. 4 b) cc)	ST	nicht versichert	25.000 €
22	Schäden an Sachen, die an der Außenseite des Gebäudes angebracht sind, soweit der Versicherungsnehmer dafür die Gefahr trägt	§ 6 Nr. 1	ST	15.000 €	25.000 €
23	Zelte und Pavillons im Freien auf dem Versicherungsgrundstück bei einer Selbstbeteiligung von 250,- € je Schaden. Nicht versichert gelten Gewächshäuser, Folienzelt oder -tunnel.	§ 9 Nr. 1.5 c)	FE, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
24	Schäden an Sachen – insbesondere Schaufensterinhalt – ohne dass der Täter das Gebäude betritt.	§ 8	ED	5.000 €	25.000 €
25	Sachen in Schaukästen und Vitrinen außerhalb des Versicherungsortes, aber auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, und in dessen unmittelbarer Umgebung	Klausel SK 4402	ED	1.500	2.500 €
26	Abhandenkommen von Sachen aus Kraftfahrzeugen, jedoch ohne Pos. Nr. 9 bis 14; 43 und 44 mit einer Selbstbeteiligung von 250,- € je Schaden	Klausel SK 4415	ED	nicht versichert	1.000 €
27	Diebstahl von Geschäftsfahrrädern	Klausel SK 4401	ED	nicht versichert	2.500 €
28	Aufwendungen für die Wiederbeschaffung der durch einfachen Diebstahl von an der Außenseite des Gebäudes fest angebrachten abhanden gekommenen Firmen- und/oder Praxisschildern. Die Sachbeschädigung ist nicht versichert.	§ 4	ED	nicht versichert	1.000 €
VI. Versicherte Kosten³⁾		Verweis	Gefahren ¹⁾	höchstens	höchstens
29	Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen	§ 9 Nr. 3.8	FE, EC, ED, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
30	Mehrkosten für nicht mehr verwertbare Reste	§ 9 Nr. 3.9	FE, EC, ED, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
31	Mehrkosten durch Preissteigerungen	§ 9 Nr. 3.10	FE, EC, ED, LW, ST, ES	25.000 €	VSu
VII. Versicherte Kosten auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren ¹⁾	höchstens	höchstens
32	Aufräumungs- und Abbruchkosten	§ 9 Nr. 3.4	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSu	VSu
33	Bewegungs- und Schutzkosten	§ 9 Nr. 3.5	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSu	VSu
34	Schadenermittlungs- und -feststellungskosten	§ 9 Nr. 3.2	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSu	VSu
35	Absperrkosten und Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen	§ 9 Nr. 3.11	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
36	Sachverständigenkosten, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 9 Nr. 3.12	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSu	VSu
37	Mehrkosten durch vorzeitige Urlaubsrückreise, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 9 Nr. 3.13	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
38	Aufgebots- und Wiederherstellungskosten für Urkunden	§ 9 Nr. 3.14	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
39	Regiekosten, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 9 Nr. 3.21	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	2.500 €
40	Dekontaminations- und Entsorgungskosten für Erdreich	§ 9 Nr. 3.15	FE, ES	nicht versichert	25.000 €
41	Feuerlöschkosten	§ 9 Nr. 3.7	FE	VSu	VSu
42	Freiwillige Zuwendungen	§ 9 Nr. 3.22	FE	nicht versichert	2.500 €
43	Kosten für Beseitigung von Gebäudeschäden sowie Schlossänderungskosten	§ 9 Nr. 3.16 und Nr. 3.18	ED	15.000 €	25.000 €
44	Erweiterte Schlossänderungskosten für Aufwendungen nach Verlust eines Schlüssels für Tresorräume und für Behältnisse gemäß Pos. Nr. 9	§ 9 Nr. 3.17	ED	15.000 €	25.000 €
45	Bewachungskosten	Klausel SK 4303	ED	nicht versichert	2.500 €
46	Kosten für provisorische Sicherungsmaßnahmen	§ 9 Nr. 3.19	ED	nicht versichert	2.500 €
47	Abhandenkommen von Sachen auf Baustellen, jedoch ohne Pos.-Nr. 9 bis 14; 43 und 44 mit einer Selbstbeteiligung von 250 €	Klausel SK 4416	ED	nicht versichert	1.000 €

				Grunddeckung	Komfortdeckung
VII. Versicherte Kosten auf Erstes Risiko²⁾		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
48	Kosten für den Mehrverbrauch von Frischwasser	§ 9 Nr. 3.20	LW	500 €	25.000 €
VIII. Verzicht auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
49	Verzicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles. Dies gilt nicht bei Verletzung der vereinbarten Sicherheitsvorschriften gemäß § 29 oder anderer Obliegenheiten gemäß § 28.	§ 16 Nr. 2	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	bis zu einer Schadenhöhe von 1 Mio. €
IX. Zusätzliche Einschlüsse für die Ertragsausfall-Versicherung auf Erstes Risiko²⁾ sofern die Ertragsausfall-Versicherung gemäß § 10 vereinbart ist		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
50	Schadenermittlungs- und -feststellungskosten	§ 10 Nr. 3.2	FE, EC, ED, LW, ST, ES	VSU	VSU
51	Mehrkosten durch behördlich angeordnete Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen	§ 10 Nr. 3.4	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
52	Mehrkosten durch Preissteigerungen	§ 10 Nr. 3.5	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
53	Wertverluste und zusätzliche Aufwendungen	§ 10 Nr. 3.6	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
54	Lager-, Transport- und Stornokosten	§ 10 Nr. 3.7	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
55	Sachverständigenkosten, soweit der entschädigungspflichtige Schaden einschließlich versicherter Kosten 25.000 € übersteigt	§ 10 Nr. 3.8	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
56	Rückwirkungsschäden	§ 10 Nr. 3.9	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €
57	Nutzungsbeschränkungen	§ 10 Nr. 3.10	FE, EC, ED, LW, ST, ES	nicht versichert	25.000 €

Für die nachfolgend genannten Kundengruppen sind im Rahmen der Komfortdeckung zusätzliche Einschlüsse vereinbart.

Gastgewerbe und für Nahrungs- und Genussmittelbetriebe

				Grunddeckung	Komfortdeckung
X. Zusätzliche Einschlüsse auf Erstes Risiko²⁾ für Betriebe des Gastgewerbes und für Nahrungs- und Genussmittelbetriebe		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
58	Eigentum von Gästen in Beherbergungsbetrieben, soweit es dem Versicherungsnehmer nicht zur Verwahrung gegeben wurde, maximal je Gast 500 €	Klausel SK 2210	FE, LW, ST, EC, ES	nicht versichert	2.500 €
59	Inhalt in Verkaufswagen, nicht Schäden am Verkaufswagen selbst. Nach Geschäftsabschluss sind Bargeld und Wertsachen, Tabakwaren und alkoholische Getränke vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.	§ 8	FE, ED, LW, ST, EC, ES	nicht versichert	2.500 €
60	Verderb von Lebens- und Genussmitteln (Kühlgut) mit einer Selbstbeteiligung von 250 € je Schaden. Sofern das Tiefkühl- oder Kühlgerät älter als 15 Jahre ist, erhöht sich die Selbstbeteiligung auf 25 %, mindestens 500 €, je Schaden.	Klausel SK 3209	FE	nicht versichert	2.500 €
61	Sachen von Gastronomie- und Nahrungsmittelbetrieben im Freien mit einer Selbstbeteiligung von 250 € je Schaden.	Klausel SK 4419	ED	nicht versichert	5.000 €
62	Diebstahl von Leergut im Freien	Klausel SK 4417	ED	nicht versichert	250 €

Betriebe des Kfz-Gewerbes

				Grunddeckung	Komfortdeckung
XI. Zusätzliche Einschlüsse auf Erstes Risiko²⁾ für Betriebe des Kfz-Gewerbes		Verweis	Gefahren¹⁾	höchstens	höchstens
63	Schlossänderungskosten für Kraftfahrzeuge	Klausel SK 4418	ED	nicht versichert	5.000 €

Heilberufe, Körper und Gesundheitspflegebetriebe

				Grunddeckung	Komfortdeckung
XII. Zusätzliche Einschlüsse auf Erstes Risiko ²⁾ für Heilberufe, Körper und Gesundheitspflegebetriebe		Verweis	Gefahren ¹⁾	höchstens	höchstens
64	Edelmetalle in Zahnarztpraxen und Zahnlabors außerhalb verschlossener Behältnisse	Klausel SK 1207	FE, ED, LW, ST, EC, ES	nicht versichert	5.000 €
65	Vertragsärztliche Verordnungen und Abrechnungsunterlagen für Krankenkassen	Klausel SK 1712	FE, ED, LW, ST, EC, ES	nicht versichert	5.000 €
66	Medikamente in Medikamentenkühlschränken gemäß bei einer Selbstbeteiligung von 250 € je Schaden	Klausel SK 3210	FE	nicht versichert	2.500 €
67	Abhandenkommen von Praxistaschen oder -koffern sowie Notfallkoffern und deren medizinisch-technischen Inhalt, auch durch einfachen Diebstahl, während der Krankenbesuche einschließlich der Wege innerhalb der Bundesrepublik Deutschland	§ 8	ED	nicht versichert	2.500 €

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

- 1) **Gefahren:** FE = Feuer-Versicherung; ED = Einbruchdiebstahl-/Raub-Versicherung; LW = Leitungswasser-Versicherung; ST = Sturm-Versicherung; EC = Extended Coverage, ES = Versicherung weiterer Elementargefahren
- 2) **Erstes Risiko:** Der Schaden wird bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme voll ersetzt ohne Rücksicht darauf ob die Versicherungssumme dem Gesamtwert der versicherten Sachen zur Zeit des Eintritts des Schadens entspricht. Die Bestimmungen über die Unterversicherung gelten nicht (siehe § 9 Nr. 6.10 Mecklenburgische ABGI 2019).
- 3) Besteht Unterversicherung gemäß § 9 Nr. 6.10 Mecklenburgische ABGI 2019 für die versicherte Sache, werden diese Kosten nur im Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert ersetzt. Dies gilt nicht, sofern Unterversicherungsverzicht gemäß § 9 Nr. 5.2 Mecklenburgische ABGI 2019 vereinbart wurde.

VSu: Versichert bis zur vereinbarten Versicherungssumme.
Auf die maximale Höchstentschädigung von 500.000 € pro Versicherungsjahr für die Positionen 1-67 (Ausnahme Pos. 49) wird ausdrücklich hingewiesen.

Anlage 2: Klauseln für die gewerbliche Inhalts-Versicherung

Die Gültigkeit der nachfolgenden Klauseln ist davon abhängig, ob im Versicherungsvertrag die Grund- oder Komfortdeckung (Anlage 1) vereinbart wurde. Die für die einzelnen Positionen der Grund- oder Komfortdeckung geltenden Versicherungssummen oder Erweiterungen des Versicherungsschutzes können der Aufstellung in der Anlage 1 entnommen werden.

Für bestimmte Kundengruppen gelten weitere Erweiterungen des Versicherungsschutzes, die den Positionen-Nr. 58 bis 67 der Grund- und Komfortdeckung in der Anlage 1 entnommen werden können.

Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren nicht genommen ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

GEMEINSAME KLAUSELN FÜR DIE GEFAHREN FEUER, EINBRUCHDIEBSTAHL/ RAUB/VANDALISMUS; LEITUNGSWASSER SOWIE STURM/HAGEL

SK 1101 Schäden durch radioaktive Isotope

Eingeschlossen sind Schäden an versicherten Sachen, die als Folge eines unter die Versicherung fallenden Schadenereignisses durch auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, betriebsbedingt vorhandene oder verwendete radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Kontamination und Aktivierung. Dies gilt nicht für radioaktive Isotope von Kernreaktoren. Kosten für Abbruch, Aufräumung, Abfuhr und Isolierung radioaktiv verseuchter Sachen infolge eines Versicherungsfalles nach Abs. 1 werden nur ersetzt, soweit dies besonders vereinbart ist und soweit die Maßnahmen gesetzlich geboten sind.

SK 1207 Edelmetalle in Zahnpraxen und Zahnlabors

Abweichend von den Mecklenburgischen ABGI 2019 sind bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze verarbeitete und unverarbeitete Edelmetalle in Zahnpraxen und Zahnlabors auch dann versichert, wenn sich die Sachen nicht in einem Behältnis befinden.

SK 1208 Bargeld ohne Verschluss

Abweichend von § 9 Nr. 1.5 a) Mecklenburgischen ABGI 2019 ist Bargeld bis zu der vereinbarten Versicherungssumme auch dann versichert, wenn es sich nicht in einem Behältnis, z. B. Wertschutzschrank, Stahlschrank, befindet.

SK 1220 Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen und Besuchern

Abweichend von § 9 Nr. 1.5 e) Mecklenburgische ABGI 2019 gelten bis zur vereinbarten Versicherungssumme Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen und Besuchern mitversichert.

- Gebrauchsgegenstände von Betriebsangehörigen sind Sachen, die sich üblicherweise oder auf Verlangen des Arbeitgebers innerhalb des Versicherungsortes befinden (z. B. Bekleidung, Fachliteratur, Fahrräder, Taschen, Werkzeuge).
- Gebrauchsgegenstände von Besuchern sind z. B. Bekleidung, Fachliteratur, Fahrräder, Taschen, Werkzeuge.
- Nicht versichert sind Bargeld, Wertpapiere, Kraftfahrzeuge sowie der in Wohnungen der Betriebsangehörigen und Besuchern befindliche Hausrat.
- Sofern Ersatz aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann, geht dieser vor.

SK 1404 Neu hinzukommende Betriebsgrundstücke

- Als Versicherungsort gelten auch neu hinzukommende Betriebsgrundstücke innerhalb der Bundesrepublik Deutschland bis zu 3 Monaten nach deren Hinzukommen, dies gilt auch bei einer Verlegung des Betriebes aufgrund eines Umzuges. Darüber hinausgehender Versicherungsschutz muss beantragt werden.
- Die Bestimmungen über die Unterversicherung (§ 9 Nr. 6.10 Mecklenburgische ABGI 2019) sind anzuwenden.
- Die Versicherung gilt ausschließlich für die nachstehend genannten Gefahren und nur, sofern diese vereinbart sind:
 - Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturzes eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung, Streik, Aussperrung, Fahrzeuganprall, Rauch Überschalldruckwellen;
 - Einbruchdiebstahl, Raub;
 - Leitungswasser;
 - Sturm, Hagel, weitere Elementargefahren
- Die Sicherheitsvorschriften gemäß § 29 Mecklenburgische ABGI 2019 und zur Gefahrerhöhung gemäß § 30 Mecklenburgische ABGI 2019 bleiben unberührt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

SK 1508 Kunstgegenstände und Antiquitäten

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

SK 1712 Vertragsärztliche Verordnungen, Abrechnungsunterlagen für Krankenkassen

- Für vertragsärztliche Verordnungen und Abrechnungsunterlagen für Krankenkassen leistet der Versicherer bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko Entschädigung in Höhe des Ausfalls, den der Versicherungsnehmer infolge des Versicherungsfalles bei der nächsten Abrechnung mit der Krankenkasse erleidet.
- Nr. 1 gilt auch, wenn die Daten nach Nr. 1 auf elektronischen Datenträgern gespeichert sind.
- Soweit der Versicherungsnehmer die Anzahl und den Abrechnungswert der durch den Versicherungsfall zerstörten oder abhanden gekommenen Rezepte nicht nachweisen kann, sind die Durchschnittswerte während der letzten 24 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles maßgebend.

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

SK 2210 Eigentum von Gästen in Beherbergungsbetrieben

- In Erweiterung der Mecklenburgischen ABGI 2019 ist Eigentum von Gästen in Beherbergungsbetrieben, das dem Versicherungsnehmer nicht zur Verwahrung übergeben wurde, bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme auf Erstes Risiko versichert. Dies gilt auch für Hausrat aller Art.
- Nicht versichert sind, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, Bargeld, Wertgegenstände, zulassungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Zugmaschinen.
- Die Entschädigung ist je Gast auf 500 EUR begrenzt.
- Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Gast nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.

SK 2402 Abhängige Außenversicherung

- Sachen, für die Außenversicherung vereinbart ist, sind bis zu der hierfür vereinbarten besonderen Versicherungssumme oder Entschädigungsgrenze auch außerhalb des Versicherungsorts versichert.
- Die Außenversicherung gilt nur innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.
- Entschädigung wird nur geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.
- Ist der Beitragssatz für die besondere Versicherungssumme gemäß Nr. 1 höher als für die Position, zu der die Außenversicherung vereinbart ist, so gelten die Vereinbarungen zur Unterversicherung (§ 9 Nr. 6.10 Mecklenburgische ABGI 2019) auch für diese besondere Versicherungssumme.
- Bei Berechnung einer Unterversicherung für die Position, zu der die Außenversicherung vereinbart ist, sind auch die gemäß Nr. 1 außerhalb des Versicherungsorts versicherten Sachen zu berücksichtigen, jedoch nur bis zu der dort genannten Entschädigungsgrenze.
- Nr. 4 und Nr. 5 sind nicht nebeneinander anzuwenden. Anzuwenden ist diejenige Bestimmung, die zu der niedrigeren Entschädigung führt.
- Die Versicherung gilt ausschließlich für die nachstehend genannten Gefahren und nur, sofern diese vereinbart sind:
 - Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturzes eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - Innere Unruhen, Böswillige Beschädigung, Streik, Aussperrung; Fahrzeuganprall, Rauch Überschalldruckwellen;
 - Leitungswasser;
 - Sturm, Hagel, weitere Elementargefahren
Für diese Gefahren gilt die Außenversicherung nur, wenn sich die Sachen in Gebäuden befinden.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR FEUER

SK 3102 Brandschäden an Räucher-, Trocknungs- und sonstigen ähnlichen Erhitzungsanlagen sowie an deren Inhalt

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

SK 3103 Bestimmungswidriger Wasseraustritt aus Wasserlöschanlagen

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

SK 3209 Verderb von Lebens- und Genussmitteln (Kühlgut)

- In Erweiterung zu § 2 Nr. 1 Mecklenburgische ABGI 2019 ersetzt der Versicherer bis zum vereinbarten Betrag auf Erstes Risiko auch Sachschäden an Lebens- und Genussmitteln in Kühl-, Gefrier- und Tiefkühlgeräten oder Kühl- und Tiefkühlräumen (nicht Kühlhäuser), durch
 - Ammoniak, Sole oder andere Kältemittel;
 - Nichteinhaltung der vorgeschriebenen oder betriebsüblichen Temperaturen;
 - technischen Defekt, Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühleinrichtungen;
 - Ausfall der öffentlichen Stromversorgung außerhalb der Geschäftszeit.
- Nicht versichert sind Schäden durch
 - eine vom Versicherungsnehmer festgesetzte und eingestellte Temperatur, die jedoch für die eingelagerten Lebens- und Genussmitteln nicht geeignet war;
 - Abnutzung und Verschleiß der maschinellen Kühleinrichtungen;
 - natürlichen Verderb oder Schwund der Lebensmittel;
 - angekündigte Stromabschaltungen.
- Der Versicherer leistet nicht für Schäden an Lebens- und Genussmitteln, wenn die in Nr. 1 genannten Geräte bei der Antragstellung älter als 10 Jahre waren.
- Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Lebens- und Genussmitteln, deren Haltbarkeitsdauer überschritten ist bzw. deren Verfallsdaten bereits abgelaufen sind.
- Der Versicherungsnehmer hat die in Nr. 1 genannten Geräte und Räume mindestens alle 72 Stunden auf ihre Funktionsfähigkeit zu überprüfen und Störungen durch einen anerkannten Fachbetrieb unverzüglich beseitigen zu lassen.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 5 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheit auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.
- Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.

SK 3210 Medikamente in Medikamentenkühlschränken

- In Erweiterung zu § 2 Nr. 1 Mecklenburgische ABGI 2019 ersetzt der Versicherer bis zum vereinbarten Betrag auf Erstes Risiko auch Sachschäden an Medikamenten, solange sie in eigens hierfür vorgesehenen Medikamentenkühlschränken lagern, durch
 - Ammoniak, Sole oder andere Kältemittel;
 - Nichteinhaltung der vorgeschriebenen oder betriebsüblichen Temperaturen;
 - Versagen oder Niederbrechen der maschinellen Kühleinrichtungen;
 - Ausfall der öffentlichen Stromversorgung außerhalb der Geschäftszeit.
- Nicht versichert sind Schäden durch
 - eine vom Versicherungsnehmer festgesetzte und eingestellte Temperatur, die jedoch für die eingelagerten Medikamente nicht geeignet war;
 - Abnutzung und Verschleiß der maschinellen Kühleinrichtungen;
 - natürlichen Verderb oder Schwund der Medikamente;
 - angekündigte Stromabschaltungen.
- Der Versicherer leistet nicht für Schäden an den Medikamenten, wenn die in Nr. 1 genannten Geräte bei der Antragstellung älter als 10 Jahre waren.
- Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Medikamente, deren Haltbarkeitsdauer überschritten ist bzw. deren Verfallsdaten bereits abgelaufen sind.
- Der Versicherungsnehmer hat die Medikamentenkühlschränke spätestens alle 48 Stunden auf ihre Funktionsfähigkeit zu überprüfen und Störungen durch einen anerkannten Fachbetrieb unverzüglich beseitigen zu lassen.
- Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 5 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheit auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.
- Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.

SK 3414 Transportschäden an versicherten Sachen

- Versicherter Transport**
Versicherungsschutz für versicherte Sachen gemäß § 9 Nr. 1.1 und Nr. 1.3 Mecklenburgische ABGI 2019 während eines Transportes innerhalb der Bundesrepublik Deutschland besteht unter der Voraussetzung, dass
 - der Transport den eigenen Geschäftszwecken des Versicherungsnehmers dient und
 - der Transport mit eigenen Kraftfahrzeugen des Versicherungsnehmers erfolgt und
 - der Transport mindestens teilweise auf öffentlichen Straßen oder Wegen erfolgt und
 - die Transportmittel ausschließlich vom Versicherungsnehmer oder seinen Arbeitnehmern bedient werden.
- Versicherte Gefahren**
 - Unfall des Transportmittels
Unfall ist ein mit mechanischer Gewalt plötzlich von außen her auf das Transportmittel einwirkendes Ereignis. Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden sind keine Unfallschäden.
 - Höhere Gewalt
Höhere Gewalt ist ein betriebsfremdes, von außen durch elementare Naturkräfte oder Handlungen dritter Personen einwirkendes Ereignis, das nach menschlicher Einsicht und Erfahrung unvorhersehbar ist, mit wirtschaftlich erträglichen Mitteln und durch die äußerste, nach der Sachlage vernünftigerweise zu erwartenden Sorgfalt nicht verhütet oder unschädlich gemacht werden kann und auch nicht wegen seiner Häufigkeit vom Versicherungsnehmer in Kauf zu nehmen ist.
 - Diebstahl
Diebstahl ist Bruch fremden Gewahrsams und Begründung eigenen Gewahrsams in der Absicht rechtswidriger Zueignung (Diebstahl)
 - durch Wegnahme des ganzen Transportmittels oder
 - nach Aufbruch des Transportmittels.
 - Unterschlagung des gesamten Transportmittels
Unterschlagung ist die rechtswidrige Zueignung einer Sache durch Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers, die sich in deren Besitz oder Gewahrsam befindet.
 - Raub
Raub liegt vor, wenn mindestens eine der Voraussetzungen nach § 4 Nr. 4 a) Mecklenburgische ABGI 2019 erfüllt ist.
- Nicht versicherte Schäden**
Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf
 - Schäden, die nach § 1 Nr. 1 Mecklenburgische ABGI 2019 in Verbindung mit der Klausel SK 2402 (Abhängige Außenversicherung) versichert sind;
 - Schäden durch Aufruhr, Plünderung, Streik, Aussperrung, Sabotage;
 - Schäden durch Beschlagnahme, Entziehung und sonstige Verfügungen von hoher Hand;
 - Schäden durch Verstöße gegen Zoll- oder sonstige behördliche Vorschriften sowie durch gerichtliche Verfügung oder ihre Vollstreckung;
 - Schäden durch Witterungseinflüsse, es sei denn, dass es sich um Folgeschäden nach Nr. 2 a) handelt.Entschädigung wird nur dann geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.
- Beginn und Ende des Transports**
 - Der Transport beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem versicherte Sachen am Absendungsart zum Zwecke der unverzüglichen Beförderung auf das

Transportmittel verladen sind und endet mit dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Sache zur Ablieferung an den Empfänger vom Transportmittel scheidet, spätestens mit dem Ablauf des Werktages, der auf den Tag der Ankunft an der Ablieferungsstelle folgt; bei Betrieben, in denen an Samstagen nicht gearbeitet wird, gilt Samstag nicht als Werktag.

- b) Werkzeuge, Ersatzteile, Prüfgeräte und Installationsmaterial, die sich ständig im Transportmittel befinden, sind in Erweiterung von Nr. 4 a) gegen die Gefahren nach Nr. 2 a) und Nr. 2 b) auch in der Zeit zwischen Beendigung des vorausgegangenen und Beginn des nachfolgenden Transportes versichert.

5. Höhe der Entschädigung

Die Entschädigung je Transport ist auf den hierfür vereinbarten Betrag begrenzt. Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des je Transport vereinbarten Betrags begrenzt.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR EINBRUCHDIEBSTAHL/RAUB/VANDALISMUS

SK 4303 Bewachungskosten

Mitversichert sind nach jeweiliger Rücksprache mit dem Versicherer die nach einem Einbruchdiebstahlschaden notwendigen Bewachungskosten durch ein autorisiertes Bewachungsunternehmen längstens für die Dauer von 48 Stunden. Der Versicherer ersetzt die tatsächlich angefallenen Bewachungskosten bis zu der hierfür gesondert vereinbarten Versicherungssumme.

SK 4401 Geschäftsfahrräder

- In Erweiterung von § 4 Nr. 2 Mecklenburgische ABGI 2019 ist der Diebstahl von Geschäftsfahrrädern versichert.
Geschäftsfahrräder im Sinne dieser Bestimmungen sind Fahrräder und Fahrradanhänger. Versicherungsschutz besteht darüber hinaus auch für Elektrofahrräder und Pedelecs mit nicht mehr als 25 km/h – auch mit Anfahrhilfe bis 6 km/h – und bis maximal 250 Watt Motorleistung, sofern hierfür die keine Versicherungspflicht besteht.
Versicherungsort ist die Bundesrepublik Deutschland, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.
- Für die mit dem Geschäftsfahrad oder -anhänger lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen besteht Versicherungsschutz, wenn sie zusammen mit dem Geschäftsfahrad oder -anhänger abhandenkommen.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.
- Der Versicherungsnehmer hat
 - das Geschäftsfahrad oder -anhänger während eines Unterbrechungszeitraums einer Fahrt (Abstellen) in verkehrsüblicher Weise durch ein Schloss gegen Diebstahl zu sichern;
 - den Schaden unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen und
 - Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Geschäftsfahrräder oder -anhänger zu beschaffen und aufzubewahren.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 5 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 4402 Schaukästen und Vitrinen

- Sachen in Schaukästen und Vitrinen sind außerhalb des Versicherungsortes (siehe § 8 Nr. 1 Mecklenburgische ABGI 2019) bis zu der hierfür vereinbarten Versicherungssumme versichert. Dies gilt jedoch nur innerhalb des Grundstücks, auf dem der Versicherungsort liegt und in dessen unmittelbarer Umgebung.
- Versicherungsschutz gemäß § 4 Nr. 2 b) Mecklenburgische ABGI 2019 besteht, wenn der Dieb den Schaukasten oder die Vitrine außerhalb eines Gebäudes erbricht oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge öffnet.

SK 4415 Abhandenkommen von Sachen aus Kraftfahrzeugen

- Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme Kosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung von versicherten Sachen gemäß § 9 Nr. 1.1 und Nr. 1.3 Mecklenburgische ABGI 2019 die innerhalb der Bundesrepublik Deutschland aus verschlossenen Kraftfahrzeugen aufgrund eines Diebstahls oder im Zusammenhang mit einer Entwendung des Kraftfahrzeuges abhanden kommen, beschädigt oder zerstört werden.
- Entschädigung wird nur dann geleistet, soweit der Versicherungsnehmer nicht aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz erlangen kann.
- Kein Versicherungsschutz besteht für die Kraftfahrzeuge selbst.
- Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.
- Sämtliche Öffnungen an den Kraftfahrzeugen (Dächer, Türen, Kofferraum und Fenster) sind ordnungsgemäß zu schließen und vollständig abzuschließen sowie ver- und geschlossen zu halten, solange sich das Kraftfahrzeug nicht im unmittelbaren Gebrauch befindet.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 6 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 4416 Abhandenkommen von Sachen auf Baustellen

- Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Versicherungssumme für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung von versicherten Sachen die innerhalb der Bundesrepublik Deutschland aus verschlossenen Räumen von Rohbauten, verschlossenen Containern, Baubuden und Bauwagen aufgrund eines Einbruchdiebstahls (§ 4 Nr. 2 Mecklenburgische ABGI 2019) abhanden kommen, beschädigt oder zerstört werden.
- Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle in einem Versicherungsjahr ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.
- Die Container, Baubuden, Bauwagen und Räume in Rohbauten müssen wie folgt gesichert sein:
 - Türen sind
 - mit mindestens einem Zylinderschloss, außen bündig mit einem von innen verschraubten Beschlag oder
 - mit mindestens einem Hangschloss mit massivem Gehäuse, gehärtetem Stahlbügel und Bügelschutz zu sichern.
 - Fenster sind durch Innenblenden (Stahlblech oder Holz) und mindestens zwei Vorlegestangen zu sichern.
- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 4417 Diebstahl von Leergut im Freien

- In Erweiterung von § 4 Nr. 2 und § 4 Nr. 6 a) sowie § 8 Nr. 1 Mecklenburgische ABGI 2019 leistet der Versicherer im Falle der Entwendung durch einfachen Diebstahl Entschädigung für pfandpflichtiges Leergut (Getränkekisten und Flaschen), die im Freien innerhalb des Grundstücks, auf dem der Versicherungsort liegt, gelagert werden und gegen die einfache Wegnahme in geeigneter Weise gesichert waren, z. B. in einem Metallkäfig.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.

SK 4418 Schlossänderungskosten für Kraftfahrzeuge

In Erweiterung von § 9 Nr. 3.16 Mecklenburgische ABGI 2019 werden auch Aufwendungen für Änderungen der Schlösser und Anfertigen neuer Schlüssel sowie für unvermeidbares Öffnen an Kraftfahrzeugen ersetzt, sofern Schlüssel zu den in Obhut genommenen Kraftfahrzeugen durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch, Raub oder durch einen außerhalb des Versicherungsortes begangenen Einbruchdiebstahl oder Raub innerhalb eines Gebäudes oder Grundstücks oder Raub auf Transportwegen abhanden gekommen sind.

SK 4419 Sachen von Gastronomie- und Nahrungsmittelbetrieben im Freien

- In Erweiterung von § 4 Nr. 2 und § 4 Nr. 6 a) sowie § 8 Nr. 1 Mecklenburgischen ABGI 2019 ersetzt der Versicherer bis zur vereinbarten Versicherungssumme Aufwendungen für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung der durch einfachen Diebstahl innerhalb des Grundstücks auf dem der Versicherungsort liegt, oder in dessen unmittelbarer Umgebung (Biergarten, Terrasse etc.) entwendeten Sachen (Bänke und Stühle ohne Auflagen, Tische, Sonnenschirme, Sonnenschirmständer und Heizstrahler).
- Außerhalb der Geschäftszeiten ist die Absicherung gegen einfache Wegnahme mit einer massiven Eisenkette und einem massiven Vorhangschloss mit Bügelschutz und einem Bügel von mindestens 8 mm gehärteten Stahl erforderlich.
- Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 2 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheit auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.
- Die Entschädigung wird je Versicherungsfall um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Gesamtentschädigung aller Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres ist auf das Fünffache des vereinbarten Betrags begrenzt.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR LEITUNGSWASSER

SK 5101 Bestimmungswidriger Wasseraustritt aus Wasserlöschanlagen

- Abweichend von § 4 Nr. 6 a) hh) und § 4 Nr. 6 c) cc) Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 5 Nr. 5 a) hh) und § 5 Nr. 5 c) cc) Mecklenburgische ABGI 2019 ersetzt der Versicherer Schäden an versicherten Sachen, die durch Wasserlöschanlagen-Leckage zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.
- Wasserlöschanlagen-Leckage ist das bestimmungswidrige Austreten von Wasser oder auf Wasser basierenden Flüssigkeiten aus einer ortsfesten Wasserlöschanlage am Versicherungsort.
Zu Wasserlöschanlagen gehören Sprinkler, Wasserbehälter, Verteilerleitungen, Ventile, Alarmanlagen, Pumpenanlagen, sonstige Armaturen und Zuleitungsrohre, die ausschließlich dem Betrieb der Wasserlöschanlage dienen.

3. Innerhalb von Gebäuden sind Schäden durch
 - a) Rohrbruch oder Frost an den versicherten Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserlöschanlagen;
 - b) Frost an den sonstigen versicherten Einrichtungen dieser Anlagen versichert.Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte. Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.
4. Nicht versicherte Schäden
 - a) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
 - aa) Druckproben;
 - bb) Umbauten oder Reparaturarbeiten an Gebäuden oder an der Wasserlöschanlage;
 - cc) Schwamm;
 - dd) Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Wasserlöschanlagen-Leckage die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;
 - ee) Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges seiner Teile oder seiner Ladung;
 - ff) Erdbeben;
 - b) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für Schäden an
 - aa) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
 - bb) Sachen, die noch nicht betriebsfertig aufgestellt oder montiert sind oder deren Probelauf noch nicht erfolgreich abgeschlossen ist (Montageobjekte).
5. Neben den Sicherheitsvorschriften des § 33 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 29 Mecklenburgische ABGI 2019 gelten die Regelungen der Klausel SK 5610 „Brandschutzanlagen“, soweit diese vereinbart ist.

Anlage 3: Besondere Klauseln für die gewerbliche Inhalts-Versicherung

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

GEMEINSAME KLAUSELN FÜR DIE GEFAHREN FEUER, EINBRUCHDIEBSTAHL/ RAUB/VANDALISMUS; LEITUNGSWASSER SOWIE STURM/HAGEL

SK 1203 Ausstellungsware in fremdem Eigentum

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

In Erweiterung von § 9 Nr. 1 der Mecklenburgischen ABGI 2019 sind bewegliche Sachen in fremdem Eigentum versichert, soweit sie ihrer Art nach zu den versicherten Sachen gehören und dem Versicherungsnehmer als Ausstellungsware in Obhut gegeben wurden.

Dies gilt nicht, soweit der Versicherungsnehmer nachweislich, insbesondere mit dem Eigentümer, vereinbart, dass die fremden Sachen durch den Versicherungsnehmer nicht versichert zu werden brauchen.

SK 1209 Wertsachen als Vorräte

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. In Erweiterung von § 9 Nr. 1.5 der Mecklenburgischen ABGI 2019 sind, sofern es sich um Vorräte handelt, Briefmarken, Münzen, Medaillen, Schmucksachen, Perlen, Edelsteine, unbearbeitete Edelmetalle sowie Sachen aus Edelmetall versichert. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt. Unter die vereinbarte Entschädigungsgrenze fallen auch Telefonkarten, Briefumschläge, Postkarten und Notgeld. Soweit die Entschädigung für einzelne Sachen auf bestimmte Beträge begrenzt ist, geht diese einer allgemein vereinbarten Entschädigungsgrenze vor.
2. Für einen Minderwert von Sammlungen durch Verlust einzelner Stücke wird kein Ersatz geleistet.
3. Der Versicherungsnehmer hat über den jeweiligen Bestand der Sachen Verzeichnisse zu führen. Nach Geschäftsschluss sind die Verzeichnisse so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer die in Nr. 3 genannte Obliegenheit, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Führt die Verletzung dieser Obliegenheit auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 1230 Versicherungswert für gebrauchte Sachen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

In Abänderung von § 9 Nr. 4.1 Mecklenburgische ABGI 2019 gilt für gebrauchte Sachen der jeweilige Einkaufspreis als Versicherungswert. Der Einkaufspreis ist durch eine fortlaufende, lückenlose Buchführung nachzuweisen.

SK 1401 Freizügigkeit zwischen Versicherungsorten mit je einer Versicherungssumme

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Die versicherten Sachen können frei auf die im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungsorte verteilt werden (Freizügigkeit). Für die Ermittlung einer Unterversicherung (§ 9 Nr. 6.10 Mecklenburgische ABGI 2019) werden die Versicherungssummen aller Versicherungsorte den Versicherungswerten aller Versicherungsorte gegenübergestellt.
2. Abweichend von Nr. 1 gelten für Versicherungssummen auf Erstes Risiko sowie für Entschädigungsgrenzen die für den jeweiligen Versicherungsort vereinbarten Beträge.

SK 1402 Freizügigkeit zwischen Versicherungsorten mit gemeinsamer Versicherungssumme

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Die versicherten Sachen können frei auf die im Versicherungsvertrag vereinbarten Versicherungsorte verteilt werden (Freizügigkeit). Für die Ermittlung einer Unterversicherung (§ 9 Nr. 6.10 Mecklenburgische ABGI 2019) wird die gemeinsame Versicherungssumme aller Versicherungsorte den Versicherungswerten aller Versicherungsorte gegenübergestellt.
2. Sind Versicherungssummen auf Erstes Risiko oder Entschädigungsgrenzen vereinbart, so werden diese Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen je Versicherungsort aus einem Durchschnittsbetrag errechnet, der durch Teilung der gemeinsamen Versicherungssumme durch die Anzahl der Versicherungsorte zu ermitteln ist.

SK 1512 Medien der Unterhaltungselektronik

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Versicherungswert für Medien der Unterhaltungselektronik, die gewerbsmäßig vermietet werden, ist der Zeitwert.

2. Der Versicherungsnehmer hat über den jeweiligen Bestand an versicherten Medien ein Gesamtverzeichnis zu führen.
3. Der Versicherungsnehmer hat außerdem die Anzahl der Vermietungen je Medium in einem Verzeichnis festzuhalten.
4. Die Verzeichnisse sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Medien zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.
5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 2 bis 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 1513 Eingelagerte Kundenreifen/-felgen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Versicherungswert von Neureifen/-felgen ist der Neuwert.
2. Der Versicherungswert von eingelagerten Kundenreifen/-felgen ist der Zeitwert.
3. Der Bestand der eingelagerten Reifen und Felgen ist durch eine fortlaufende, lückenlose Buchführung über Art (Marke, Typ) und Beschaffenheit (Alter, Laufleistung, Profiltiefe) nachzuweisen.
4. Das Bestandsverzeichnis ist so aufzubewahren, dass es im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den versicherten Sachen zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen kann.
5. Sofern die Reifen oder Felgen in Containern eingelagert werden, sind die Container gegen Wegnahme des Containers zu sichern. Die Containertüren sind mittels von der VdS Schadenverhütung GmbH anerkannter Containersicherungen zu verschließen. Kein Versicherungsschutz besteht für Beschädigung oder Zerstörung des Containers sowie dessen Abhandenkommen.
6. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 3 bis 5 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 1602 Büchereien

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Der Versicherungsnehmer hat für den jeweiligen Bestand der versicherten Bücher ein Gesamtverzeichnis zu führen.
2. Außerdem hat er je ein Verzeichnis der verliehenen und der geliehenen Bücher zu führen.
3. Die Verzeichnisse sind so aufzubewahren, dass sie im Versicherungsfall voraussichtlich nicht gleichzeitig mit den Büchern zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen können.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 1 bis 3 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 1711 Manuskripte bei Verlagen und Druckereien

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Für Manuskripte leistet der Versicherer Entschädigung in Höhe des Betrages, den der Versicherungsnehmer einem Vertragspartner, insbesondere dem Autor, nach den gesetzlichen Bestimmungen als Schadenersatz zahlen muss oder zahlen müsste, wenn er den Eintritt des Versicherungsfalles zu vertreten hätte. Vertragliche Sonderabreden bleiben unberücksichtigt.
2. Der Versicherer leistet Entschädigung auch für den Betrag, den der Versicherungsnehmer dem Vertragspartner für das Manuskript gezahlt hat. Die Entschädigung darf jedoch nicht zu einer Bereicherung des Versicherungsnehmers führen; sie kann sich insbesondere vermindern, wenn das Manuskript nur teilweise verloren ist oder wenn die Drucklegung bereits begonnen hatte oder wenn die Wiederherstellung weniger als den Betrag gemäß Satz 1 erfordert.

SK 1904 Sachverständigenverfahren bei Zusammentreffen mit einer Maschinenversicherung

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Besteht auch eine Maschinenversicherung und ist streitig, ob oder in welchem Umfang ein Schaden zu vorliegendem Vertrag oder als Maschinenschaden anzusehen ist, so kann der Versicherungsnehmer verlangen, dass die Höhe des Schadens zu vorliegendem Vertrag und des Maschinenschadens in einem gemein-

- samen Sachverständigenverfahren festgestellt wird. Ein solches Sachverständigenverfahren können der Versicherer des vorliegenden Vertrages, der Maschinenversicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.
2. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie die Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden.
 3. Für das Sachverständigenverfahren gilt:
 - a) Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen; der Versicherungsnehmer kann zwei Sachverständige benennen. Die Parteien können sich auf zwei gemeinsame Sachverständige oder auf einen gemeinsamen Sachverständigen einigen. Jede Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die anderen unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, einen Sachverständigen zu benennen. Geschieht dies nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung, so kann die auffordernde Partei den Sachverständigen der säumigen Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.
 - b) Die Versicherer dürfen als Sachverständige keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.
 - c) Die Sachverständigen benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen weiteren Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter b) gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.
 4. Für den Mindestinhalt der Feststellungen der Sachverständigen gelten die diesem Vertrag zugrunde liegenden Mecklenburgischen ABGI 2019 und die für die Maschinenversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
 5. Die Sachverständigen übermitteln ihre Feststellungen den drei Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen voneinander ab, so werden sie unverzüglich dem Obmann übergeben. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung den drei Parteien gleichzeitig. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnen die Versicherer die Entschädigung. Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.
 6. Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen die Parteien je zu einem Drittel.
 7. Steht im Zeitpunkt einer Abschlagszahlung noch nicht fest, inwieweit der Schaden als Schaden zu vorliegendem Vertrag oder als Maschinenschaden anzusehen ist, so beteiligt sich jeder Versicherer an der Abschlagszahlung vorläufig mit der Hälfte.
 8. Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten nach § 28 Nr. 2 Mecklenburgische ABGI 2019 nicht berührt.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR FEUER

SK 3000 Gewerbeschutzbrief

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Service und Notruf-Telefon

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

- b) Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine in seinem Interesse handelnde Person das Schadensereignis über ein vom Versicherer eingerichtetes Notruf-Telefon meldet und dem Versicherer die unverzügliche Organisation der Leistung überlässt.
Das Notruf-Telefon ist hierfür unter der Rufnummer **0800-1797-981** an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zu erreichen.

2. Kostenersatz und Entschädigungsgrenzen

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

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

3. Schlüsseldienst im Notfall

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

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

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

4. Rohrreinigungsservice im Notfall

- a) Wenn Abflussrohre von Bade- oder Duschwannen, Wasch- oder Spülbecken, WC, Urinalen, Bidets oder Bodenabläufen verstopft sind und dies nicht ohne eine fachmännische Behebung beseitigt werden kann, organisiert der Versicherer den Einsatz einer Rohrreinigungsfirma und übernimmt die Kosten für die Behebung der Rohrverstopfung.
- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn
 - aa) die Rohrverstopfung bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden war oder
 - bb) die Ursache der Rohrverstopfung für den Versicherungsnehmer erkennbar außerhalb des versicherten Objektes liegt.

5. Sanitär-Installateurservice im Notfall

- a) Wenn aufgrund eines Defektes an einer Armatur, der Spülung des WCs oder des Urinals oder am Haupthahn das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann oder die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist, organisiert der Versicherer den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes.
- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen
 - aa) für die Behebung von Defekten an Boilern, Durchlauferhitzern und anderen Geräten/Einrichtungen der Wasseraufbereitung/-speicherung sowie Defekte, die vor Versicherungsbeginn vorhanden waren,
 - bb) für den Austausch defekter Dichtungen und für die Behebung von Schäden durch Verkalkung,
 - cc) für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Sanitärinstallation.

6. Elektro-Installateurservice im Notfall

- a) Bei Defekten an der Elektroinstallation organisiert der Versicherer den Einsatz eines Elektro-Installationsbetriebes und übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes.
- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen
 - aa) für die Behebung von Defekten an elektrischen und elektronischen Geräten wie z. B. Waschmaschinen, Trocknern, Geschirrspülern, Herden, Backöfen, Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen, Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehern, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern,
 - bb) für die Behebung von Defekten an Stromverbrauchszählern,
 - cc) für die Behebung von Defekten, die bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden waren,
 - dd) für die ordentliche Instandhaltung bzw. Wartung der Elektroinstallation des versicherten Betriebes.

7. Notheizung

- a) Fällt während der Heizperiode die Heizungsanlage unvorhergesehen aus und kann nicht wieder in Betrieb genommen werden, so stellt der Versicherer elektrische Leih-Heizgeräte zur Verfügung und übernimmt hierfür die Kosten.
- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen für Stromkosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen.

8. Bekämpfung von Schädlingen

- a) Ist das versicherte Objekt von Schädlingen befallen und kann der Befall aufgrund seines Ausmaßes nur fachmännisch beseitigt werden, organisiert der Versicherer die Schädlingsbekämpfung durch eine Fachfirma und übernimmt die Kosten. Schädlinge sind Schaben (z. B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischchen.
- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn der Befall des versicherten Objektes durch Schädlinge für den Versicherungsnehmer bereits vor Vertragsbeginn erkennbar war.

9. Entfernung von Wespennestern

- a) Wird ein Wespen-, Hornissen- oder Bienennest entdeckt, organisiert der Versicherer dessen fachgerechte Entfernung und Umsiedlung und übernimmt die hierbei entstehenden Kosten.
- b) Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn
 - aa) die Entfernung bzw. Umsiedlung des Nestes aus rechtlichen Gründen, z. B. wegen des Artenschutzes, nicht zulässig ist,
 - bb) das Nest bereits vor Vertragsbeginn vorhanden war.

10. Kinderbetreuung im Notfall

- a) Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die mit dem Versicherungsnehmer (Betriebsinhaber) in einem Haushalt leben, wenn dieser durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Kinder gehindert ist und eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.
- b) Die Betreuung erfolgt so lange, bis sie anderweitig, z. B. durch einen Verwandten, übernommen werden kann. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.

11. Unterbringung von Haustieren im Notfall

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

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

12. Psychologische Erstberatung

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

13. Kündigung

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

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

SK 3610 Brandschutzanlagen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

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

Verordnungen oder behördliche Vorschriften halbjährliche Prüfungen vorschreiben.

- Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 3 oder Nr. 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 32 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 34 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 3702 Betriebsschließung

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Vertragsgrundlagen (Hauptvertrag)

Es gelten die Mecklenburgischen ABGI 2019, soweit sich nicht aus den folgenden Bestimmungen etwas anderes ergibt.

Die Betriebsschließungs-Versicherung kann nur zusammen mit der Gefahr Feuer gemäß § 2 Mecklenburgische ABGI 2019 und der gleichzeitigem Abschluss einer Ertragsausfall-Versicherung für die Gefahr Feuer gemäß § 10 der Mecklenburgischen ABGI 2019 vereinbart werden.

2. Versicherte Gefahren

2.1 Versicherungsumfang

Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn die zuständige Behörde aufgrund des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) beim Auftreten meldepflichtiger Krankheiten oder Krankheitserreger (siehe Nr. 2.2)

- den versicherten Betrieb oder eine versicherte Betriebsstätte zur Verhinderung der Verbreitung von meldepflichtigen Krankheiten oder Krankheitsregem beim Menschen schließt; Tätigkeitsverbote gegen sämtliche Betriebsangehörige eines Betriebes oder einer Betriebsstätte werden einer Betriebsschließung gleichgestellt;
- die Desinfektion der Betriebsräume und -einrichtungen des versicherten Betriebes ganz oder in Teilen anordnet oder schriftlich empfiehlt, weil anzunehmen ist, dass der Betrieb mit meldepflichtigen Krankheitsregem behaftet ist;
- die Desinfektion, Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung oder Vernichtung von Vorräten und Waren in dem versicherten Betrieb anordnet oder schriftlich empfiehlt, weil anzunehmen ist, dass die Vorräte und Waren mit meldepflichtigen Krankheitsregem behaftet sind;
- in dem versicherten Betrieb beschäftigten Personen ihre Tätigkeit
 - wegen Erkrankung an meldepflichtigen Krankheiten;
 - wegen Infektion mit meldepflichtigen Krankheitsregem;
 - wegen entsprechenden Krankheits- oder Ansteckungsverdachts oder
 - als Ausscheider von meldepflichtigen Erregern untersagt.
- Ermittlungsmaßnahmen nach § 25 Abs. 1 IfSG oder Beobachtungsmaßnahmen nach § 29 IfSG anordnet, weil jemand krank, krankheits-, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider ist.

2.2 Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger

Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger im Sinne dieser Klausel sind die folgenden, im Infektionsschutzgesetz in den §§ 6 und 7 namentlich genannten Krankheiten und Krankheitserreger:

- Krankheiten:
 - Botulismus
 - Cholera
 - Diphtherie
 - humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen
 - akute Virushepatitis
 - enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS)
 - virusbedingtes hämorrhagisches Fieber
 - Masern
 - Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis
 - Milzbrand
 - Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
 - Pest
 - Tollwut
 - Tuberkulose
 - Typhus abdominalis/Paratyphus
 - mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung
 - akute infektiöse Gastroenteritis
 - der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung
 - die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder – ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,
- Krankheitserreger:
 - Adenoviren (Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktival-abstrich)
 - Bacillus anthracis
 - Borrelia recurrentis
 - Brucella sp.
 - Campylobacter sp., darmpathogen
 - Chlamydia psittaci
 - Clostridium botulinum oder Toxin nachweis
 - Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend

- Coxiella burnetii
- Cryptosporidium parvum
- Ebolavirus
- Escherichia coli (enterohämorrhagische Stämme - EHEC) und sonstige darmpathogene Stämme
- Francisella tularensis
- FSME-Virus
- Gelbfieberevirus
- Giardia lamblia
- Haemophilus influenzae (Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor oder Blut)
- Hantaviren
- Hepatitis-A-, -B-, -C-, -D-, E-Virus (Meldepflicht für Hepatitis-C-Virus nur, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt)
- Influenzaviren (Meldepflicht nur für den direkten Nachweis)
- Lassavirus
- Legionella sp.
- Leptospira interrogans
- Listeria monocytogenes (Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen)
- Marburgvirus
- Masernvirus
- Mycobacterium leprae
- Mycobacterium tuberculosis/africanum, Mycobacterium bovis (Meldepflicht für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum)
- Neisseria meningitidis (Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten)
- Norwalk-ähnliches Virus (Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl)
- Poliovirus
- Rabiesvirus
- Rickettsia prowazekii
- Rotavirus
- Salmonella Paratyphi (Meldepflicht für alle direkten Nachweise)
- Salmonella Typhi (Meldepflicht für alle direkten Nachweise)
- Salmonella, sonstige
- Shigella sp.
- Trichinella spiralis
- Vibrio cholerae O 1 und O 139
- Yersinia enterocolitica, darmpathogen
- Yersinia pestis
- andere Erreger hämorrhagischer Fieber
- Treponema pallidum
- HIV
- Echinococcus sp.
- Plasmodium sp.
- Rubellavirus (Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen)
- Toxoplasma gondii (Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen)

3. Umfang der Entschädigung

3.1 Entschädigungsberechnung

Der Versicherer ersetzt im Falle

- a) einer Schließung nach Nr. 2.1 a) den Ertragsausfallschaden nach § 10 Nr. 2 Mecklenburgische ABGI 2019, bis zu einer Haftzeit von 30 Tagen;
- b) einer Desinfektion nach Nr. 2.1 b) die nachgewiesenen Desinfektionskosten;
- c) von Schäden an Vorräten und Waren nach Nr. 2.1 c) den nachgewiesenen Schaden an den Vorräten und Waren, darüber hinaus die nachgewiesenen Kosten der Vernichtung oder Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung. Werden Vorräte und Waren desinfiziert, so ersetzt der Versicherer auch die Desinfektionskosten. Diese Kosten und ein eventueller Minderwert der Vorräte und Waren werden höchstens bis zu dem Betrag ersetzt, der dem Wert der Vorräte und Waren bei Eintritt des Versicherungsfalles entspricht.
- d) von Tätigkeitsverboten nach Nr. 2.1 d)
 - aa) die Bruttolohn- und -gehaltsaufwendungen, die der Versicherungsnehmer nach den getroffenen Vereinbarungen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen an die dem Verbot unterliegenden Personen – längstens für 30 Tage seit Anordnung des Tätigkeitsverbotes – zu leisten hat;
 - bb) im gleichen Umfang die Bruttolohn- und -gehaltsaufwendungen für eine für den Betroffenen neu eingestellte Ersatzkraft bis zur Dauer von 30 Tagen seit Anordnung, wenn das Tätigkeitsverbot gegen den Betriebsinhaber oder seinen im Betrieb mitarbeitenden Ehegatten gerichtet ist. Dies gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften. Solange der Versicherungsnehmer Ersatz für den Ertragsausfallschaden nach Nr. 2.1. a) erhält, entfällt die Ersatzleistung für Tätigkeitsverbote.
- e) von Ermittlungs- und Beobachtungsmaßnahmen nach Nr. 2.1. e) die nachgewiesenen Kosten, die der Versicherungsnehmer zur Durchführung der behördlich angeordneten Ermittlungen und Beobachtungen aufgewendet hat.

3.2 Mehrfache Anordnung

Wird eine der durch die Versicherung gedeckten Maßnahmen mehrmals angeordnet und beruhen die mehrfachen Anordnungen auf den gleichen Umständen, so wird die nach Nr. 3.1 zu leistende Entschädigung nur einmal zur Verfügung gestellt.

3.3 Besondere Entschädigungsgrenze für Schließung und Tätigkeitsverbote

Beruhend die Anordnung einer Betriebsschließung (siehe Nr. 2.1 a) und die Anordnung von Tätigkeitsverboten (siehe Nr. 2.1 d) auf den gleichen Umständen, so dürfen die Entschädigungsleistungen insgesamt die vereinbarte Höhe nicht übersteigen.

4. Ausschlüsse

4.1 Infizierte Vorräte und Waren

Der Versicherer haftet nicht für Schäden an Vorräten und Waren, die bereits im Zeitpunkt der Übergabe an den Versicherungsnehmer oder der Einbringung in den versicherten Betrieb durch Krankheitserreger infiziert waren; Nr. 4.5 bleibt unberührt.

4.2 Amtliche Fleischbeschau

Der Versicherer haftet nicht für Schäden an Schlachttieren, die nach der Schlachtung im Wege der amtlichen Fleischbeschau für untauglich oder nur unter Einschränkung tauglich erklärt werden. Das gleiche gilt für Einfuhren, die der Fleischbeschau unterliegen.

4.3 Krankheiten und Krankheitserreger

Der Versicherer haftet nicht bei Prionenerkrankungen oder dem Verdacht hierauf.

4.4 Abweichungen von Gesetzen und Verordnungen

Der Versicherer haftet nicht, wenn der Versicherungsnehmer oder seine mit der Durchführung oder der Einhaltung von Gesetzen oder den dazu erlassenen Verordnungen Beauftragten von diesen schuldhaft abweichen und dadurch zu der behördlichen Maßnahme bzw. Empfehlung Anlass gegeben haben.

4.5 Bekannte Beeinträchtigungen

Der Versicherer haftet nicht, wenn dem Versicherungsnehmer oder seinen zuständigen Beauftragten bei der Übergabe oder Einbringung von Vorräten und Waren in den versicherten Betrieb deren Infektion, der Verdacht einer Infektion oder eine Einschränkung der Tauglichkeit (einschließlich der Tauglichkeitserklärung im Rahmen der Fleischbeschau) bekannt waren.

5. Versicherungsort

Versicherungsschutz besteht nur innerhalb des Versicherungsortes (§ 8 Mecklenburgische ABGI 2019).

6. Versicherte Sachen

Versichert sind die Vorräte und Waren nach § 9 Nr. 1.1 c) der Mecklenburgischen ABGI 2019.

7. Entschädigungsberechnung für Vorräte und Waren

Ersatzwert für Schäden nach Nr. 3.1. c) ist der Versicherungswert gemäß § 10 Nr. 4.1 c) bzw. § 10 Nr. 5.3 Mecklenburgische ABGI 2019.

8. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers im Versicherungsfall

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles den Versicherer unverzüglich über Weisungen der Behörde zu informieren sowie das weitere Vorgehen gegenüber diesen Weisungen mit dem Versicherer abzustimmen.

Werden vom Schaden betroffene Vorräte und Waren veräußert (z. B. an die Freibank), so hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer den erzielten Erlös nachzuweisen. Sofern er den Nachweis nicht erbringt, dass kein oder kein angemessener Erlös zu erzielen war, ist der nach der Marktlage erzielbare Erlös bei der Bemessung des Ersatzwertes zu berücksichtigen.

Verletzt der Versicherungsnehmer einer der genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefährderrhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

9. Wegfall der Entschädigungspflicht aus besonderen Gründen

Ein Anspruch auf Entschädigung besteht insoweit nicht, als Schadenersatz auf Grund öffentlich-rechtlichen Entschädigungsrechts beansprucht werden kann (z. B. nach den Bestimmungen des Infektionsschutzgesetzes, den Vorschriften über Amtshaftung oder Aufopferung oder EU-Vorschriften).

10. Sachverständigenverfahren

Ergänzend zu § 12 Nr. 4 Mecklenburgische ABGI 2019 müssen die Feststellungen der Sachverständigen enthalten:

- ein Verzeichnis der vom Schaden betroffenen versicherten Vorräte und Waren sowie deren Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles und die jeweils infrage kommenden Ersatzwerte;
- den versicherten Ertragsausfall;
- die entstandenen versicherten Kosten.

11. Ende des Hauptvertrages

Endet der in Nr. 1 genannte Hauptvertrag erlischt zum gleichen Zeitpunkt auch die Versicherung im Rahmen dieser Klausel.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR EINBRUCHDIEBSTAHL/ RAUB/ VANDALISMUS

SK 4602 Einbruchmeldeanlagen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Die im Versicherungsvertrag bezeichneten Räume und Behältnisse sind durch eine Einbruchmeldeanlage der im Versicherungsvertrag bezeichneten Art (System) überwacht.

2. Der Versicherungsnehmer hat
 - a) die Einbruchmeldeanlage nach den Vorschriften des Herstellers zu bedienen und stets in voll gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten;
 - b) die Einbruchmeldeanlage jeweils scharf zu schalten, solange die Arbeit in dem Betrieb ruht; vertragliche Abweichungen bedürfen der Textform;
 - c) Störungen, Mängel oder Schäden unverzüglich zu beseitigen oder durch einen qualifizierten Fachbetrieb beseitigen zu lassen;
 - d) dem Versicherer auf dessen Kosten jederzeit die Überprüfung der Einbruchmeldeanlage durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle zu gestatten.
3. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 2a) bis 2c) genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.
3. Für mechanisch zu betätigende Tore gilt, sofern vorhanden, vereinbart.
 - a) Tore, die von außen absperbar sind, müssen mittels Hakenschloss oder mittels quer laufenden Stangenriegelschloss gesichert sein. Sofern außen liegende Türbänder vorhanden sind, müssen die Achsstifte gegen Herausziehen gesichert sein.
 - b) Tore, die von innen absperbar sind, müssen mittels innen liegenden Bolzen, Vorhangschlössern oder Hakenriegeln gesichert sein. Sofern außen liegende Türbänder vorhanden sind, müssen die Achsstifte gegen Herausziehen gesichert sein.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 2 und 3 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

KLAUSELN FÜR DIE GEFAHR LEITUNGSWASSER

SK 4607 Besondere Sicherheitsvorschriften für Türen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Zusätzlich zu den in § 29 Mecklenburgische ABGI 2019 vereinbarten Sicherheitsvorschriften, gelten nachfolgend genannte Sicherheitsvorschriften für die Türen zum Versicherungsort (§ 8 Mecklenburgische ABGI 2019) vereinbart.
2. Für mehrflügelige Türen gilt, sofern vorhanden, vereinbart:
 - a) Bewegliche Nebenflügel sind durch einen innen angebrachten Treibriegel, der mindestens 10 mm tief in die Rollkloben oder Steinbuchsen eingreift, festzustellen
oder
 - b) die Türen sind mittels Roll- oder Scherengitter aus Metall mit einem Stababstand (Maschenweite) von höchstens 100 mm (Führungsschienen aus Stahl und mindestens 10 mm tief) zu sichern. Als Verschluss muss ein innen liegendes Kastenschloss bzw. Stangenschloss mit Schließzylinder und Rosette dienen.
3. Für Türen aus Holz oder Kunststoff mit Holz- / oder Kunststoffzargen gilt, sofern vorhanden, vereinbart.
 - a) Es ist ein Sicherheitsschließblech aus mindestens 3 mm starkem Stahl und einer Länge von mindestens 300 mm, welches in der Türzarge oder ggf. im Mauerwerk verankert ist, vorhanden
oder
 - b) die Türen werden durch einen zusätzlichen Verschluss (z. B. innen liegender Schubriegel mit Vorhangschloss; Vorlegestange mit fest verankerten Führungslaschen; Querriegelstange) gesichert
oder
 - d) die Türen sind mittels Roll- oder Scherengitter aus Metall mit einem Stababstand (Maschenweite) von höchstens 100 mm (Führungsschienen aus Stahl und mindestens 10 mm tief) zu sichern. Als Verschluss muss ein innen liegendes Kastenschloss bzw. Stangenschloss mit Schließzylinder und Rosette dienen.
4. Für Ganzglastüren gilt, sofern vorhanden, vereinbart.
Die Türen sind mittels Roll- oder Scherengitter aus Metall mit einem Stababstand (Maschenweite) von höchstens 100 mm (Führungsschienen aus Stahl und mindestens 10 mm tief) zu sichern. Als Verschluss muss ein innen liegendes Kastenschloss bzw. Stangenschloss mit Schließzylinder und Rosette dienen.
5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 2 bis 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 4608 Besondere Sicherheitsvorschriften für Fenster

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Zusätzlich zu den in § 29 Mecklenburgische ABGI 2019 vereinbarten Sicherheitsvorschriften, gelten nachfolgend genannte Sicherheitsvorschriften für die Fenster zum Versicherungsort (§ 8 Mecklenburgische ABGI 2019) vereinbart.
2. Für Fenster innerhalb von 2,50 m Höhe über dem Erdboden bzw. für Fenster, die über dieser Höhe liegen, jedoch über Vordächer, Anbauten oder dergleichen zu erreichen sind, gilt vereinbart:
 - a) Es ist ein abschließbares Zusatzschloss (z. B. Zusatzkastenschloss; Bolzenschloss) im unteren Drittel des Fensters vorhanden
oder
 - b) es ist ein Rollladen mit Sperre, die das Hochschieben verhindert, vorhanden.
Sofern die Fensterflügel unbeweglich oder nicht zu öffnen sind, sind die in Nr. 2 a) und 2 b) genannten Sicherungen entbehrlich.
3. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 2 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.
Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

SK 4609 Besondere Sicherheitsvorschriften für Tore

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

1. Zusätzlich zu den in § 29 Mecklenburgische ABGI 2019 vereinbarten Sicherheitsvorschriften, gelten nachfolgend genannte Sicherheitsvorschriften für die Tore zum Versicherungsort (§ 8 Mecklenburgische ABGI 2019) vereinbart
2. Für elektrische Tore gilt, sofern vorhanden, vereinbart:
 - a) Bei Toren, die von außen absperbar sind, müssen außen liegende Schlüssel-schalter gepanzert sein und die Stromzufuhr im geschlossenen Zustand abschalten.
 - b) Tore, die von innen absperbar sind, müssen durch Innenschalter zu betätigen sein, die die Stromzufuhr im geschlossenen Zustand ausschalten.

SK 5610 Brandschutzanlagen

– Gilt nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart wurde –

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

nisch ermittelte Nachlass nicht gekürzt wurde. Dies gilt nicht, wenn Gesetze, Verordnungen oder behördliche Vorschriften halbjährliche Prüfungen vorschreiben.

5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. 3 oder Nr. 4 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in § 32 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 28 Mecklenburgische ABGI 2019 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Führt die Verletzung dieser Obliegenheiten auch zu einer Gefahrerhöhung, so gilt zusätzlich § 34 Mecklenburgische ABGG 2019 bzw. § 30 Mecklenburgische ABGI 2019.

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

Abschnitt A

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

Abschnitt B

- § 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages
- § 3 Beitrag, Zahlungsperiode, Versicherungsjahr
- § 4 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- § 5 Folgebeitrag

- § 6 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
- § 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- § 9 Gefahrerhöhung
- § 10 Überversicherung
- § 11 Mehrere Versicherer
- § 12 Versicherung für fremde Rechnung
- § 13 Aufwendungsersatz
- § 14 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- § 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
- § 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen
- § 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 19 Repräsentanten
- § 20 Verjährung
- § 21 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht.
- § 22 Sanktionsklausel
- § 23 Bedingungsanpassung
- § 24 Anzuwendendes Recht

Abschnitt A

§ 1 Versicherte Gefahr, Versicherungsfall

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

§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie

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

§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen

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

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

§ 4 Versicherte Kosten

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

§ 5 Versicherungsort

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

§ 6 Anpassung der Versicherung

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

Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens einen Monat vor Wirksamwerden der Anpassung des Beitrages zugehen.

§ 7 Umfang der Entschädigung

1. Entschädigung als Geldleistung

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

2. Notverglasung/Notverschalung

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

3. Kosten

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

4. Restwerte

Restwerte werden angerechnet.

§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

1. Fälligkeit der Entschädigung

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

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

2. Verzinsung

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

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

3. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1 und Nr. 2 a) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

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

§ 9 Besondere gefahrerhöhende Umstände

1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

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

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

2. Folgen einer Gefahrerhöhung

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

§ 10 Veräußerung der versicherten Sachen

1. Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien das Datum des Grundbucheintrages) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

b) Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf das zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufende Versicherungsjahr entfällt, als Gesamtschuldner.

c) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

2. Kündigungsrechte

a) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

b) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

c) Im Falle der Kündigung nach a) und b) haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

3. Anzeigepflichten

a) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.

b) Ist die Anzeige unterblieben, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen, und der Versicherer nachweist, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

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

Abschnitt B

§ 1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.

Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die 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 Umständen zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

- e) Anfechtung
Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

4. Rechtsfolgenhinweis

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

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

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

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

1. Beginn des Versicherungsschutzes

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

2. Dauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

3. Stillschweigende Verlängerung

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

4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gekündigt werden.

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

5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

6. Wegfall des versicherten Interesses

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

§ 3 Beitrag, Zahlungsperiode, Versicherungsjahr

1. Beitrag

Die Beiträge können, je nach Vereinbarung, in einem einzigen Betrag (Einmalbeitrag) oder durch Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeiträge (laufende Beiträge) entrichtet werden.

2. Zahlungsperiode

Die Zahlungsperiode umfasst, je nach Vereinbarung, bei Monatsbeiträgen einen Monat, bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr, bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und bei Jahresbeiträgen ein Jahr.

Die Zahlungsperiode ist die Versicherungsperiode nach § 12 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Beim Einmalbeitrag kann die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer entsprechen.

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

3. Versicherungsjahr

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

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

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

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

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

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

2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

3. Leistungsfreiheit des Versicherers

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

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

§ 5 Folgebeitrag

1. Fälligkeit

a) Ein Folgebeitrag wird zu Beginn der vereinbarten Zahlungsperiode fällig.

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

2. Schadenersatz bei Verzug

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

3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

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

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

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

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

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

4. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

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

§ 6 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

1. Rechtzeitige Zahlung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

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

2. Beendigung des Lastschriftverfahrens

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

Bei monatlicher Beitragszahlung (die monatliche Beitragszahlung ist nur bei Teilnahme am Lastschriftverfahren möglich), ist der Versicherer darüber hinaus berechtigt, den Vertrag auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) aufgefordert worden ist.

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

§ 7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

1. Allgemeiner Grundsatz

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

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

- a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.
- b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

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

- c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.
 - d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

2. Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles
 - aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen;
 - bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten;
 - dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
 - ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

- f) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;
 - gg) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - hh) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann;
- b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen, soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

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

§ 9 Gefahrenerhöhung

1. Begriff der Gefahrenerhöhung

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

2. Pflichten des Versicherungsnehmers

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

3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

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

4. Erlöschen der Rechte des Versicherers

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

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

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

§ 10 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 11 Mehrere Versicherer

1. Anzeigepflicht

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

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

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

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
- b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen. Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
- c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

- a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

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

§ 12 Versicherung für fremde Rechnung

1. Rechte aus dem Vertrag

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

2. Zahlung der Entschädigung

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

3. Kenntnis und Verhalten

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

§ 13 Aufwendungsersatz

1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

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

2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

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

§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

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

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist

der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall

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

§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

- 1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles**
 - a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.
Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
 - b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
- 2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles**
Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.
Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 17 Anzeigen; Willenserklärungen; Anschriftenänderungen

- 1. Form**
Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.
- 2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. Namensänderung**
Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
- 3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung**
Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreterers

- 1. Erklärungen des Versicherungsnehmers**
Der Versicherungsvertreterer 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 Versicherungsvertreterer gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
- 3. Zahlungen an den Versicherungsvertreterer**
Der Versicherungsvertreterer gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 19 Repräsentanten

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

§ 20 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

§ 21 Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden, örtliches zuständiges Gericht

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

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Postanschrift: 30619 Hannover
E-Mail: Privat.Gewerbe@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon 0511 5351-513 · Telefax 0511 5351-8499.

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

- a) **Versicherungsombudsman**
Als Verbraucher kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsman e.V. wenden, wenn er mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist.

Versicherungsombudsman e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsman.de
Internet: www.versicherungsombudsman.de
Telefon 0800 3696000 · Telefax 0800 3699000
(jeweils kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

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

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

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

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Sektor Versicherungsaufsicht
Grauheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Telefon 0228 4108-0 · Telefax 0228 4108-1550

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

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

3. Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

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

§ 22 Sanktionsklausel

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

§ 23 Bedingungsanpassung

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

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

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

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

2. Eine Anpassung ist nur zulässig, wenn
 - a) die gesetzlichen Vorschriften keine konkreten Regelungen enthalten, die an die Stelle der unwirksamen Bestimmung der Versicherungsbedingungen treten und die durch Unwirksamkeit nach Nr. 1. entstandene Vertragslücke schließen;
 - b) – durch die Unwirksamkeit einer Bestimmung nach Nr. 1. das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße gestört wird oder
– durch die Unwirksamkeit einer Bestimmung nach Nr. 1. eine Vertragslücke entsteht, deren Schließung zur Durchführung des Vertrags erforderlich ist.
3. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen erfolgt nach den Grundsätzen der ergänzenden Vertragsauslegung. Dies bedeutet, dass die unwirksame Bestimmung durch eine Regelung ersetzt wird, die beide Vertragspartner bei Abschluss des Vertrages als angemessene und ihren typischen Interessen gerechte Lösung vereinbart hätten, wenn ihnen die Unwirksamkeit der Bestimmung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt gewesen wäre. Die Anpassung darf nicht dazu führen, dass das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen der Leistung des Versicherers und der Gegenleistung des Versicherungsnehmers zum Nachteil des Versicherungsnehmers geändert wird.
4. Wenn gesetzliche Vorschriften an die Stelle der unwirksamen Bestimmung der Versicherungsbedingungen treten, dann darf der Versicherer keine Anpassung vornehmen, es sei denn, der Versicherer übernimmt die gesetzliche Regelung lediglich zur Klarstellung, Vollständigkeit oder besseren Verständlichkeit inhaltsgleich in die Versicherungsbedingungen.
5. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen kann nur erfolgen, wenn sämtliche Voraussetzungen dazu vorliegen. Sie erfolgt im gegenseitigen Interesse gemäß Nr. 3. Eine Anpassung kann deshalb sämtliche Bestimmungen der vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen betreffen, d. h. insbesondere
 - a) Abschnitt A § 1-10 und Abschnitt B § 1-24 der Allgemeinen Bedingungen für die gewerbliche Glas-Versicherung (Mecklenburgische AgGIB 2019);
 - b) die vereinbarten Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung;
 - c) die sonstigen vertraglichen Vereinbarungen.
6. Die Anpassung der Versicherungsbedingungen ist nur zulässig, wenn ein unabhängiger Treuhänder festgestellt hat,
 - dass eine der in den Nr. 1. und 2. genannten Voraussetzungen für die Anpassung zutrifft,
 - dass sich das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen der Leistung des Versicherers und der Gegenleistung des Versicherungsnehmers durch die Anpassung nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers verändert.

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

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

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

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

§ 24 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

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

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

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

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

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

Für die nachfolgend aufgeführten Positionen 1 bis 7 stehen je Versicherungsfall zusammen nochmals 5.000 EUR zur Verfügung. Die Entschädigung aus den Positionen 1 bis 7 ist auf 50.000 EUR je Versicherungsjahr (Jahreshöchstentschädigung) begrenzt.

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

II. Zusätzliche Gefahren und Kosten auf Erstes Risiko ¹⁾		Verweis	höchstens
1	Zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- und Gerüstkosten)	Abschnitt A § 4 Nr. 2 a)	5.000 € für alle Positionen je Versicherungsfall
2	Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen	Abschnitt A § 4 Nr. 2 b)	
3	Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.)	Abschnitt A § 4 Nr. 2 c)	
4	Beseitigen von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen	Abschnitt A § 4 Nr. 2 d)	
5	Blei-, Messing- und Eloxalverglasungen sowie transparentes Glasmosaik	Klausel PK 0732	
6	Waren und Dekorationsmittel	Klausel PK 0735	
7	Werbeanlagen	Klausel PK 0753	

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

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

Anlage 2: Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung

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

Klauseln für die gewerbliche Glas-Versicherung

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

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

PK 0735 Waren und Dekorationsmittel

- Der Versicherer leistet bis zu dem vereinbarten Betrag auf erstes Risiko Entschädigung auch für Schäden an ausgestellten Waren und Dekorationsmitteln hinter versicherten Scheiben (z. B. von Schaufenstern, Schaukästen und Vitrinen), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen der Scheibe vorliegt und die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt worden sind, die beim Zerbrechen der Scheibe eingedrungen sind.
- Ersetzt werden
 - bei zerstörten Sachen der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles; die Restwerte werden angerechnet;
 - bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer durch den Versicherungsfall etwa entstandenen und durch die Reparatur nicht auszugleichenden Wertminderung, höchstens jedoch der Wiederbeschaffungspreis unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

PK 0753 Werbeanlagen

- Versichert sind die im Versicherungsvertrag näher bezeichneten Werbeanlagen, und zwar Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen); Firmenschilder; Transparente.
- Der Versicherer leistet Ersatz
 - bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) für Schäden durch Zerbrechen der Röhren (Systeme) und an den übrigen Teilen der Anlage für alle Beschädigungen oder Zerstörungen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind;
 - bei Firmenschildern und Transparenten für Schäden durch Zerbrechen der Glas- und Kunststoffteile.
Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind mitversichert, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.
- Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2 b) aa) Mecklenburgische AgGIB 2019 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert.
- Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig.
- Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.

Satzung

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

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

§ 2

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

§ 15

Die ordentliche Hauptversammlung findet innerhalb der ersten acht Monate nach Ablauf des Geschäftsjahres statt. Eine außerordentliche Hauptversammlung ist vom Vorstand einberufen, 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 Jahresbeitragsentnahmen für eigene Rechnung betragen (Sollbetrag). Der Verlustrücklage fließen die vom Vorstand bestimmten Beträge zu. Ist der Sollbetrag nicht erreicht, so sind der Verlustrücklage jährlich mindestens 50 % des Jahresüberschusses zuzuführen. Der nach Zuführung zur Verlustrücklage verbleibende Teil des Jahresüberschusses kann zur Ansammlung anderer Gewinnrücklagen verwendet werden.

§ 19

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

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

Zur Mecklenburgischen Versicherungsgruppe fassen wir die folgenden Unternehmen zusammen:

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

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

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

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

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

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

Externe Dienstleister:

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

Weitere Empfänger:

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

- Aachener Bausparkasse AG,
- Augsburger Aktienbank AG.

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

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

Beschwerderecht

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

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen
Prinzenstraße 5
30159 Hannover

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

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

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

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

11/18

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

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

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

Betroffenenrechte

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

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

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

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

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

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

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

Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit

05/18

Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

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

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

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

a) in Einzelnennung

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

b) Kategorien

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



Mecklenburgische

VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Ihr Vertrauen – unsere Verpflichtung

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