

Vertragsinformationen zur Wohngebäude- und Glas-Versicherung

- Produktinformationsblatt Versicherungen
- Kundeninformation
- Wichtige Anzeigepflichten
- Versicherungsbedingungen
- Satzung
- Informationen zur Datenverarbeitung

Version: 84-VG1-0725



Mecklenburgische
VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über eine Wohngebäude-Versicherung. Es ist beispielhaft und daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen und den für Ihren Vertrag vereinbarten Versicherungsumfang finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie sich bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Wohngebäude-Versicherung. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Sachschäden an Ihrem Gebäude.



Was ist versichert?

Versicherte Sachen

Versichert sind Ihr Gebäude, das Gebäudezubehör, die Gebäudebestandteile und unmittelbar an das Gebäude anschließende Terrassen, die infolge eines Versicherungsfalls beschädigt oder zerstört werden oder abhandenkommen.

Versicherbare Gefahren

- ✓ Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden; Überschalldruckwellen sowie Schäden durch Kriegsmunition;
- ✓ Leitungswasser;
- ✓ Naturgefahren wie Sturm, Hagel;
- ✓ Weitere Naturgefahren, soweit diese gesondert vereinbart sind. Das sind die Elementargefahren Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Versicherte Schäden

- ✓ Sachschäden durch Zerstörung, Beschädigung oder Abhandenkommen der versicherten Sachen infolge eines Versicherungsfalls;
- ✓ Mietausfall infolge eines Versicherungsfalls.

Versicherte Kosten

Versichert sind folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind, z. B.

- ✓ Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten;
- ✓ Aufräumungs- und Abbruchkosten;
- ✓ Bewegungs- und Schutzkosten;
- ✓ Hotelkosten;
- ✓ Transport- und Lagerkosten;
- ✓ Kosten für die Dekontamination von Erdreich;
- ✓ Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen, die einen ersatzpflichtigen Leitungswasserschaden verursacht haben.

Diese Kosten können auf bestimmte Beträge oder Zeiträume begrenzt sein.

Versicherungssumme und Versicherungswert

Folgende Versicherungswerte können vereinbart werden:

- ✓ Gleitender Neuwert Plus;
- ✓ Gleitender Zeitwert Plus;
- ✓ Gemeiner Wert.
- ✓ Der Versicherungsschutz ist ausreichend, wenn die ermittelte Versicherungssumme dem Versicherungswert entspricht.
- ✓ Wir gewähren Unterversicherungsverzicht, wenn der Versicherungswert Ihres Gebäudes mit unserem Wertermittlungsverfahren bestimmt und vereinbart wurde.

Sie können Ihren Versicherungsschutz auf Wunsch erweitern. Dazu zählen beispielsweise:

Komfortdeckung

Die Komfortdeckung umfasst Deckungselemente wie z. B.

- ✓ Höhere Entschädigungsgrenzen;
- ✓ zusätzliche Einschlüsse und Kosten.

Diese Einschlüsse und Kosten können auf bestimmte Beträge oder Zeiträume begrenzt sein.

Optionale Zusatzleistungen

Als optionale Zusatzleistungen können vereinbart werden, z. B.

- ✓ Umwelt-Baustein „Mehrkosten plus“
- ✓ Umwelt-Baustein „Photovoltaikanlagen plus“
- ✓ Haus- und Wohnungsschutzbrief

Er umfasst die Organisation von Dienstleistungen im Notfall z. B. für

- Schlüsseldienst;
- Notheizung;
- Bekämpfung von Schädlingen;
- Entfernung von Wespennestern.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Photovoltaikanlagen nebst den zugehörigen Installationen (sofern nicht beantragt);
- ✗ Garagen und Carports (sofern nicht beantragt);
- ✗ Nebengebäude mit einer Grundfläche über 20 qm (sofern nicht beantragt);
- ✗ In das Gebäude nachträglich eingefügte – nicht aber ausgetauschte – Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat und für die er die Gefahr trägt.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Schwamm;
- ! Sturmflut;
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben für den in dem Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsort Versicherungsschutz.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten, auch die Fragen zu früheren Wohngebäudeverträgen und früheren Versicherungsfällen.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie zahle ich?

- Die Höhe Ihres Versicherungsbeitrages, die von Ihnen gewählte Zahlungsperiode und die Laufzeit des Vertrages können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen.
- Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, teilen wir Ihnen mit.
- Sie können die Beiträge monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen. Für die monatliche Zahlung ist das Lastschriftverfahren obligatorisch.
- Sie können die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, sie von Ihrem Konto einzuziehen. Sorgen Sie dann bitte dafür, dass die Beitragssumme auf Ihrem Konto verfügbar ist.



Wann beginnt und endet die Deckung?

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

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



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ende der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen).
- Nehmen wir eine Beitragsanpassung vor, ohne dass sich der Versicherungsschutz verändert, können Sie den Vertrag in bestimmten Fällen vorzeitig beenden.
- Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen ersten Überblick über eine Glas-Versicherung. Es ist beispielhaft und daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen und den für Ihren Vertrag vereinbarten Versicherungsumfang finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie sich bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Glas-Versicherung. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen der Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Sachen.



Was ist versichert?

Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsvertrag bezeichneten, fertig eingesetzten oder montierten

- ✓ Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas;
- ✓ Scheiben, Platten aus Kunststoff;
- ✓ Platten aus Glaskeramik;
- ✓ Glasbausteine und Profilbaugläser;
- ✓ Lichtkuppel aus Glas oder Kunststoff;
- ✓ Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;
- ✓ künstlerisch bearbeitete Scheiben, Platten und Spiegel.

Versicherte Schäden

- ✓ Die Zerstörung oder Beschädigung durch Bruch (Zerbrechen) der versicherten Sachen.

Versicherte Kosten

Versichert sind folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind, z. B.:

- ✓ für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);
- ✓ für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);
- ✓ um versicherte Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten (Entsorgungskosten);
- ✓ um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wiederanzubringen.



Was ist nicht versichert

- ✗ Hohlgläser;
- ✗ Photovoltaikanlagen;
- ✗ Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;
- ✗ optische Gläser;
- ✗ Geschirr;
- ✗ Beleuchtungskörper und Handspiegel;
- ✗ Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Displays von Tablets und Smartphones).



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Krieg;
- ! Innere Unruhen;
- ! Kernenergie;
- ! Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);
- ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude, Räume von Gebäuden oder bewegliche Sachen innerhalb des Versicherungsortes. Gewerblich genutzte Räume gelten nur versichert, sofern diese beantragt wurden.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten, auch die Fragen zu früheren Glasversicherungen und früheren Versicherungsfällen.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.



Wann und wie zahle ich?

- Die Höhe Ihres Versicherungsbeitrages, die von Ihnen gewählte Zahlungsperiode und die Laufzeit des Vertrages können Sie dem Antrag und dem Versicherungsschein entnehmen.
- Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, teilen wir Ihnen mit.
- Sie können die Beiträge monatlich, viertel-, halbjährlich oder jährlich zahlen. Für die monatliche Zahlung ist das Lastschriftverfahren obligatorisch.
- Sie können die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, sie von Ihrem Konto einzuziehen. Sorgen Sie dann bitte dafür, dass die Beitragssumme auf Ihrem Konto verfügbar ist.



Wann beginnt und endet die Deckung?

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

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



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag ebenso wie wir zum Ende der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit geschehen).
- Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Kundeninformation zur Wohngebäude- und Glas-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: Toren Grothe (Vorsitzender), Dr. Frederik Hesse, Marguerite Mehmel,
Nicolas Neuschulz, Knut Söderberg

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Thomas Flemming

Hauptgeschäftstätigkeit

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

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

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

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

Dauer und Beendigung des Vertrages

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

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

Darüber hinaus können Sie den Vertrag nach einem Versicherungsfall kündigen. Auch nach einer Beitragsanpassung in der Wohngebäude-Versicherung kann Ihnen ein Kündigungsrecht zustehen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte zur
Wohngebäude-Versicherung: Nrn. A 18, B 2.1 und B 2.2 Mecklenburgische VGB 2023
Glas-Versicherung: Nrn. A 8, B 2.1 und B 2.2 Mecklenburgische AGIB 2023

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

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

0511 5351-0

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

Meinungsverschiedenheiten und Beschwerden

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

Versicherungsombudsmann

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

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 0800 369 6000
Telefax: 0800 369 9000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

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

Versicherungsaufsicht

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

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

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

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Wichtige Anzeigepflichten

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

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

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

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

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

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

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

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

2. Kündigung

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

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

3. Vertragsänderung

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

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsticherung 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 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

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

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

5. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Hinweise zur Bestimmung von Versicherungssummen

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

Was ist eine Unterversicherung?

Laut Versicherungsvertragsgesetz (VVG) spricht man von einer Unterversicherung, wenn die Versicherungssumme niedriger ist als der Versicherungswert. Im Schadenfall wird dann die Entschädigung entsprechend gekürzt (§ 75 VVG, auch §§ 88 ff. VVG). Die Höhe der Kürzung ergibt sich aus dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

Wie können Sie eine Unterversicherung vermeiden?

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

Da die richtige Wertermittlung eines Gebäudes recht schwierig ist, können Sie mit uns unter bestimmten Voraussetzungen auch einen Unterversicherungsverzicht vereinbaren. Diese Möglichkeit besteht jedoch nur bei Gebäuden, die zum gleitenden Neuwert Plus versichert werden.

Was bedeutet gleitender Neuwert Plus?

Die Gleitende Neuwertversicherung Plus geht von einem Betrag aus, der aufzuwenden ist, um ein Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung wiederherzustellen. Wir berücksichtigen dabei automatisch eventuelle Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen. Außerdem passen wir den Versicherungsschutz an die Preisveränderungen der Baukosten für das Gebäude an. Dadurch wird eine Unterversicherung durch Preissteigerungen vermieden. Die Anpassung wirkt sich sowohl auf die Versicherungsleistung als auch Ihren Versicherungsbeitrag aus. Zur besseren Vergleichbarkeit werden Wohngebäude in Preisen des Jahres 1914 bewertet. In diesem Jahr waren die Baukosten keinen nennenswerten Schwankungen unterworfen. Der Versicherungswert 1914 wird mit Hilfe eines jährlich aktualisierten Faktors auf den aktuellen Neuwert hochgerechnet.

So gehen Sie richtig vor:

1. Die richtige Versicherungssumme bei Vertragsabschluss

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

2. Die Versicherungssumme während der Vertragslaufzeit

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

3. Weitere Hinweise

Es gibt Fälle, in denen Versicherungswerte bzw. Versicherungssummen anders bestimmt werden, z. B. bei Erstrisikoversicherungen oder bei der Versicherung von Aufräumungs- und Abbruchkosten. Einzelheiten hierzu besprechen Sie bitte mit Ihrer Versicherungsagentur. Ihr Versicherungsvermittler hilft Ihnen gern weiter und rechnet die Versicherungssumme gern für Sie aus. In besonderen Fällen ist die Ermittlung des Gebäudewertes nur durch einen Gutachter möglich.

Inhaltsverzeichnis für die Wohngebäude- und Glas-Versicherung

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

Seite

Wohngebäude-Versicherung

Grund- und Komfortdeckung für die Wohngebäude-Versicherung	10
Übersicht über die optionalen Zusatzleistungen für die Wohngebäude-Versicherung	12
Übersicht der Leistungen des Haus- und Wohnungsschutzbriefes	12
Allgemeine Bedingungen für die Wohngebäude-Versicherung (Mecklenburgische VGB 2023)	13
Besondere Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief (Mecklenburgische BHW 2023)	27
Klauseln für die Wohngebäude-Versicherung	29

Glas-Versicherung

Allgemeine Bedingungen für die Glas-Versicherung (Mecklenburgische AGIB 2023)	35
---	----

Satzung	44
---------	----

Merkblatt zur Datenverarbeitung	45
---------------------------------	----

Information über den Datenaustausch mit der Besurance HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO	46
--	----

Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a.G.	47
---	----

Grund- und Komfortdeckung für die Wohngebäude-Versicherung

I. Grundlagen des Versicherungsschutzes

Grundlage des zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer vereinbarten Versicherungsschutzes bilden die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (Mecklenburgische VGB 2023); die vereinbarten Klauseln sowie die ggf. vereinbarten Besonderen Bedingungen.

Versichert sind in der jeweils genannten Gefahr die laut Antrag und im Versicherungsschein aufgeführten Gebäude mit Fundamenten, Grund- und Kellermauern sowie den dort genannten Versicherungssummen.

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

II. Grund- und Komfortdeckung

Die entsprechenden Versicherungssummen, Entschädigungsgrenzen und weiteren 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 Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (Mecklenburgische VGB 2023) und 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 (siehe Nr. A 1 der Mecklenburgischen VGB 2023) im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert ist.

			Grunddeckung	Komfortdeckung	
III. In der genannten versicherten Gefahr sind im Rahmen der Gebäude-Versicherungssumme (VSu ¹⁾) versichert:		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
1	Weitere Grundstücksbestandteile auf dem Versicherungsgrundstück: <ul style="list-style-type: none">• Antennen, Masten- und Freileitungen• Nebengebäude sowie Gewächs- und Gartenhäuser bis 20 qm Grundfläche• Grundstückseinfriedungen (auch Hecken)• Hof- und Gehwegbefestigungen• Hundehütten oder -zwinger• Klingel- und Briefkastenanlagen• Ladestationen für Elektrofahrzeuge außerhalb von Gebäuden• Müllboxen• Terrassen, die nicht unmittelbar an das Gebäude angrenzen• Wege- und Gartenbeleuchtungen• Schutz- und Trennwände, Pergolen• Zisternen (Regenwassersammelanlagen)	FE, LW, ST, NG	A 7.6.2	10.000 €	50.000 €
2	Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieanlagen auf dem Versicherungsgrundstück	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7267	nicht versichert	25.000 €
3	Mehrkosten durch Technologiefortschritt	FE, LW, ST, NG	A 14.1.1.1	versichert	versichert
4	Mehrkosten durch Preissteigerungen	FE, LW, ST, NG	A 14.1.1.2	versichert	versichert
5	Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen (auch für Restwerte)	FE, LW, ST, NG	A 14.1.1.2	versichert	versichert
6	Vorsorge für wertsteigernde bauliche Maßnahmen (Um-, An- und Ausbauten) bis zur nächsten Hauptfälligkeit	FE, LW, ST, NG	A 14.1.1.4	versichert	versichert
7	Schäden durch Brand; Blitzschlag; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Rauch- und Ruß; Überschalldruckwellen	FE	A 3	versichert	versichert
8	Überspannungsschäden durch Blitz	FE	A 3.3	5.000 €	versichert
9	Schäden durch Kriegsmunition	FE	A 3.9	versichert	versichert
10	Sengschäden	FE	A 3.10.2	250 €	2.500 €
11	Leitungswasserschäden (Nässeschäden) durch Austritt von Leitungswasser, Wasserdampf oder Betriebsflüssigkeiten aus <ul style="list-style-type: none">• Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen• Heizungs- oder Klimaanlageanlagen• Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen• Wasserbetten, Aquarien, Zimmerbrunnen und Wassersäulen	LW	A 4.2	versichert	versichert
12	Schäden durch den bestimmungswidrigen Austritt von Wasser aus innerhalb von Gebäuden verlaufenden Regenrohren	LW	A 4.2	versichert	versichert
13	Leitungswasserschäden (Nässeschäden) bei undichten Fugen und Abdichtungen	LW	Klausel PK 7268	nicht versichert	versichert
14	Frostbedingte und sonstige Bruchschäden innerhalb von Gebäuden an Rohren <ul style="list-style-type: none">• der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) und der Gasversorgung oder den damit verbundenen Schläuchen• von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen sowie Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen• der Regenentwässerung	LW	A 4.3	versichert	versichert
15	Frostbedingte Bruchschäden innerhalb von Gebäuden an <ul style="list-style-type: none">• Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche• Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen	LW	A 4.3	versichert	versichert
16	Frostbedingte und sonstige Bruchschäden außerhalb von Gebäuden auf dem Versicherungsgrundstück an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren von Heizungs- oder Klimaanlageanlagen	LW	A 4.4.1	versichert	versichert

Grund- und Komfortdeckung für die Wohngebäude-Versicherung

				Grunddeckung	Komfortdeckung
III. In der genannten versicherten Gefahr sind im Rahmen der Gebäude-Versicherungssumme (VSu ¹) versichert:		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
17	Frostbedingte und sonstige Bruchschäden außerhalb des Versicherungsgrundstücks an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren von Heizungs- und Klimaanlage soweit die Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen	LW	A 4.4.2	versichert	versichert
18	Bruchschäden an Armaturen	LW	Klausel PK 7265	nicht versichert	2.500 €
19	Sturmschäden (ab Windstärke 8)	ST	A 5.1	versichert	versichert
20	Hagelschäden	ST	A 5.2	versichert	versichert
IV. In der genannten versicherten Gefahr sind die folgenden Deckungserweiterungen, zusätzlich zur Versicherungssumme, bis zur genannten Höhe auf Erstes Risiko ³⁾ mitversichert:		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
21	Schadenabwendungs- und -minderungskosten	FE, LW, ST, NG	B 4.10.1	100 % der VSu	100 % der VSu
22	Aufräumungs- und Abbruchkosten	FE, LW, ST, NG	A 12.1	10 % der VSu	100 % der VSu
23	Bewegungs- und Schutzkosten	FE, LW, ST, NG	A 12.2	10 % der VSu	100 % der VSu
24	Hotelkosten	FE, LW, ST, NG	A 12.3	max. 100 € je Tag, max. 100 Tage	max. 200 € je Tag, max. 200 Tage
25	Transport- und Lagerkosten	FE, LW, ST, NG	A 12.4	100 Tage	1 Jahr
26	Kosten für Wasser- und Gasverlust	FE, LW, ST, NG	A 12.7	250 €	versichert
27	Rückreisekosten aus dem Urlaub (Schadenhöhe ab 5.000 €)	FE, LW, ST, NG	A 12.8	1.000 €	2.500 €
28	Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7764	nicht versichert	100 % der VSu
29	Sachverständigenkosten (Schadenhöhe ab 25.000 €)	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7365	nicht versichert	100 % der VSu
30	Mehrkosten für alters- und behindertengerechten Wiederaufbau für Ein- und Zweifamilienhäuser (Schadenhöhe ab 25.000 €)	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7765	nicht versichert	10.000 €
31	Regiekosten (Schadenhöhe ab 2.500 €)	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7767	nicht versichert	250 €
32	Mut- und böswillige Beschädigungen inkl. Schäden durch Graffiti / Diebstahl durch unbefugte Dritte	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7366	nicht versichert	2.500 €
33	Gebäudebeschädigungen durch Einbruch	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7361	nicht versichert	versichert
34	Schäden durch Marder oder Waschbären	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7768	nicht versichert	5.000 €
35	Anbauküchen in vermieteten Wohnungen	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7769	nicht versichert	5.000 €
36	Kosten für die Dekontamination von Erdreich	FE	A 12.5	5.000 €	100 % der VSu
37	Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen	LW	A 12.6	versichert	versichert
38	Schadensuchkosten (Leckortungskosten) bei nicht versicherten Leitungswasserschäden	LW	Klausel PK 7770	nicht versichert	500 €
39	Kosten für die Beseitigung durch Blitzschlag oder Sturm/Hagel beschädigter Bäume	FE, ST	Klausel PK 7363	nicht versichert	5.000 €
40	Kosten für die Wiederbepflanzung von gärtnerischen Anlagen	FE, ST	Klausel PK 7368	nicht versichert	5.000 €
V. Grobe Fahrlässigkeit		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
41	Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Herbeiführung des Versicherungsfalles	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7850	nicht versichert	100 % der VSu
42	Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Verletzung von Sicherheitsvorschriften oder Obliegenheiten	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7851	nicht versichert	bis zu einer Schadenhöhe von 2.500 €
VI. Mietausfall / Mietverlust		Gefahren ²⁾	Verweis	Haftzeit	Haftzeit
43	Mietausfall / Mietverlust für Wohnräume	FE, LW, ST, NG	A 13.1	12 Monate	24 Monate
	Mietausfall / Mietverlust für gewerblich genutzte Räume		A 13.3	nicht versichert	24 Monate
VII. Weitere Naturgefahren im Rahmen der Gebäude-Versicherungssumme (VSu ¹)		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
44	Versichert sind Schäden durch: • Überschwemmung, d.h. die vollständige und teilweise Überflutung des Versicherungsgrundstücks durch Ausuferung von Gewässern oder Witterungsniederschlägen • Rückstau • Erdbeben • Erdsenkung • Erdbeben • Schneedruck inkl. Dachlawinen • Lawinen • Vulkanausbruch	NG	A 5.4	sofern beantragt	sofern beantragt
VIII. Zusätzlich versichert, sofern ausdrücklich vereinbart		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
45	Garagen und Carports	FE, LW, ST, NG	A 7.6.1.1	sofern beantragt	sofern beantragt
46	Nebengebäude sowie Gewächs- und Gartenhäuser über 20 qm Grundfläche	FE, LW, ST, NG	A 7.6.1.2	sofern beantragt	sofern beantragt
47	Photovoltaikanlagen bis 30 kW/p sowie deren zugehörige Installationen	FE, LW, ST, NG	A 7.6.1.3	sofern beantragt	sofern beantragt
	Ertragsausfall für Photovoltaikanlagen (bis 2 € je kWp/Tag; max. 6 Monate)		Klausel PK 7950	nicht versichert	sofern beantragt
48	Schwimmbecken innerhalb des Gebäudes	FE, LW, ST, NG	A 7.6.1.4	sofern beantragt	sofern beantragt
49	Schwimmbecken und Swimmingpools außerhalb des Gebäudes	FE, LW, ST, NG	A 7.6.1.5	sofern beantragt	sofern beantragt

Grund- und Komfortdeckung für die Wohngebäude-Versicherung

		Grunddeckung		Komfortdeckung	
IX. Zusätzliche Einschlüsse auf Erstes Risiko ³⁾ , sofern ausdrücklich vereinbart		Gefahren ²⁾	Verweis	höchstens	höchstens
50	Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück	LW	Klausel PK 7262	nicht versichert	5.000 € sofern beantragt
51	Verstopfung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück	LW	Klausel PK 7167	nicht versichert	500 € sofern beantragt
52	Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks	LW	Klausel PK 7623	nicht versichert	5.000 € sofern beantragt

Auszug aus dem gesamten Leistungsumfang. Für den individuellen Versicherungsschutz sind die jeweiligen vertraglichen Vereinbarungen im Antrag, im Versicherungsschein, in den Mecklenburgischen VGB 2023 und in den ggf. zusätzlich vereinbarten Klauseln maßgebend.

1) **VSu** = Versicherungssumme
Die Entschädigung in EUR berechnet sich wie folgt: Entschädigung (EUR) = VSu multipliziert mit dem zum Schadenzeitpunkt gültigen Anpassungsfaktor. Sofern die gleitende Zeitwertversicherung vereinbart gilt, wird die Entschädigung noch um eine Wertminderung, insbesondere aufgrund Alter und Abnutzung, gekürzt.

2) **Gefahren:** FE = Feuer-Versicherung; LW = Leitungswasser-Versicherung; ST = Sturm-Versicherung; NG = Versicherung weiterer Naturgefahren

3) **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 zur Unterversicherung finden keine Anwendung.

Zusatzleistungen für die Wohngebäude-Versicherung

Die nachfolgenden Zusatzleistungen können jeweils optional zur Wohngebäude-Versicherung bzw. zur Komfortdeckung vereinbart werden.

Versicherungsschutz besteht nur bei ausdrücklicher Vereinbarung einer oder mehrerer Zusatzleistungen und wenn die in der Spalte Gefahren genannte Gefahr (siehe Nr. A 1 der Mecklenburgischen VGB 2023) im Rahmen des Versicherungsvertrages versichert ist.

Der Spalte Verweis kann der jeweilige Bezug zu den Regelungen in den Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (Mecklenburgische VGB 2023) und in den genannten Klauseln entnommen werden.

Umwelt-Baustein: „Mehrkosten plus“ – zusätzlich zur Gebäude-Versicherungssumme auf Erstes Risiko ²⁾ bis zur genannten Höhe:	Gefahren ¹⁾	Verweis	höchstens
Mehrkosten für behördlich nicht vorgeschriebene energetische Modernisierung	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7367	25.000 €
Ausfall regenerativer Energieversorgung	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7369	
Mehrkosten für die Verwendung von umweltfreundlichen oder energieeffizienten Materialien	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7370	
Diebstahl von Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieranlagen auf dem Versicherungsgrundstück	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7374	
Umwelt-Baustein: „Photovoltaikanlagen plus“	Gefahren ¹⁾	Verweis	höchstens
Technische Gefahren für Photovoltaikanlagen bis 30 kW/p inkl. Ertragsausfall	FE, LW, ST, NG	Klausel PK 7951	versichert
Haus- und Wohnungsschutzbrief gemäß Mecklenburgische BHW 2023	Entschädigung		
<ul style="list-style-type: none"> • Schlüsseldienst • Rohrreinigung • Sanitär-Installateurservice • Elektro-Installateurservice • Notheizung • Bekämpfung von Schädlingen • Entfernung von Wespennestern • Kinderbetreuung • Unterbringung von Haustieren • Psychologische Erstberatung nach einem Versicherungsfall 	bis 500 € je Versicherungsfall; max. 1.500 € je Versicherungsjahr		

Auszug aus dem gesamten Leistungsumfang. Für den individuellen Versicherungsschutz sind die jeweiligen vertraglichen Vereinbarungen im Antrag, im Versicherungsschein, in den Mecklenburgischen VGB 2023, in den Mecklenburgischen BHW 2023 und in den ggf. zusätzlich vereinbarten Klauseln maßgebend.

1) **Gefahren:** FE = Feuer-Versicherung; LW = Leitungswasser-Versicherung; ST = Sturm-Versicherung; NG = Versicherung weiterer Naturgefahren

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 zur Unterversicherung finden keine Anwendung.

Allgemeine Wohngebäude-Versicherungsbedingungen (Mecklenburgische VGB 2023)

07/25

Präambel

Die Wohngebäude-Versicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Sachschäden an Ihrem Gebäude. Versicherbar sind Schäden durch die in diesen Versicherungsbedingungen zusammengefassten Gefahren. Welche der versicherbaren Gefahren (z. B. Brand, Sturm und Hagel, Leitungswasser) tatsächlich versichert sein sollen, vereinbaren Sie mit uns.

Wird das Gebäude zerstört oder beschädigt, entschädigen wir Sie für dessen Wiederherstellung nach den auf den nächsten Seiten stehenden Bestimmungen.

In der Regel vereinbaren wir mit Ihnen die Wiederherstellung in gleicher Art und Zweckbestimmung im neuwertigen Zustand in der Form einer Gleitenden Neuwertversicherung Plus. Das „Plus“ steht für die Einbeziehung von Mehrkosten, die durch öffentlich-rechtliche Auflagen sowie Preissteigerungen zwischen Versicherungsfall und Wiederherstellung entstehen können. Wir übernehmen auch eine Reihe von Folgekosten (z. B. Aufräumungs- und Abbruchkosten), die ein Schadenereignis auslöst.

Die „Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen – Mecklenburgische VGB 2023“ sowie die vereinbarten Klauseln sind die Vertragsgrundlage für Ihre Wohngebäude-Versicherung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet und die männliche Sprachform gewählt. Personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Ihrem besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

Versicherungsnehmer:

Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

Versicherer:

Das sind wir als Ihr Vertragspartner und Anbieter des Versicherungsschutzes.

Versicherungsfall:

Der Versicherungsfall bzw. Schadenfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

Ausschlüsse:

Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder eine Sache, für die kein Versicherungsschutz besteht.

Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt.

Sie finden diese in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in Bestimmungen zu einzelnen Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Bewertung des Gebäudes und Versicherungswert 1914:

Zur besseren Vergleichbarkeit werden Wohngebäude in Preisen des Jahres 1914 bewertet. In diesem Jahr waren die Baukosten keinen nennenswerten Schwankungen unterworfen. Der Versicherungswert 1914 wird mit Hilfe eines jährlich aktualisierten Faktors auf den aktuellen Neuwert hochgerechnet.

Gleitende Neuwertversicherung Plus:

Die Gleitende Neuwertversicherung Plus geht von einem Betrag aus, der aufzuwenden ist, um ein Gebäude in gleicher Art und Zweckbestimmung wiederherzustellen. Wir berücksichtigen dabei automatisch eventuelle Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen. Außerdem passen wir den Versicherungsschutz an die Preisveränderungen der Baukosten für das Gebäude an. Dadurch wird eine Unterversicherung durch Preissteigerungen vermieden. Die Anpassung wirkt sich sowohl auf die Versicherungsleistung als auch Ihren Versicherungsbeitrag aus.

Grund- und Komfortdeckung / Erweiterung des Versicherungsschutzes:

Der Umfang des Versicherungsschutzes ist 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 je Versicherungsfall geltenden Versicherungssummen oder Entschädigungsgrenzen können der entsprechenden Aufstellung entnommen werden.

Der Versicherungsschutz kann optional auch um bestimmte Zusatzleistungen erweitert werden. Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen besteht nur, wenn diese ausdrücklich vereinbart wurden.

Obliegenheiten:

Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Zum Beispiel müssen Sie Sicherheitsvorschriften zum Brand- oder Frostschutz einhalten. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Realgläubiger:

Realgläubiger sind Kreditgeber, die ihre Forderung über ein im Grundbuch eingetragenes Grundpfandrecht (z. B. Hypothek, Grundschuld) gesichert haben. Das können z. B. Banken oder Bausparkassen sein. Die Interessen der Realgläubiger sind im Rahmen einer Wohngebäude-Versicherung gesetzlich geschützt. Sie müssen u. a. bei Zahlung von Versicherungsleistungen und der Beendigung des Versicherungsvertrages einbezogen werden.

Abschnitt A

Besondere Bestimmungen zur Wohngebäude-Versicherung

- A 1 Welche Gefahren sind versicherbar? Welche Schäden sind versichert? Wie kann der Versicherungsschutz erweitert werden?
- A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A 3 Was ist unter Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz und Explosion zu verstehen? Welche Schäden sind darüber hinaus versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A 4 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A 5 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?
- A 6 Welche Sachen sind versichert?
- A 7 Was versteht man unter Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, Terrassen und weiteren Grundstücksbestandteilen? Welche Sachen sind nicht versichert und welche zusätzlich versicherbar?
- A 8 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
- A 9 Was gilt für Selbstbeteiligungen im Versicherungsvertrag?
- A 10 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentum?
- A 11 Welche Kosten sind versichert?
- A 12 Was ist unter den versicherten Kosten zu verstehen?
- A 13 Was ist unter Mietausfall und Mietwert zu verstehen? In welchem Umfang sind sie versichert?
- A 14 Welche Versicherungswerte gibt es? Was ist die Versicherungssumme?
- A 15 Wie wird die Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung Plus ermittelt? Was ist der Unterversicherungszicht?
- A 16 Wie wird der Beitrag in der Gleitenden Neuwertversicherung Plus ermittelt?
- A 17 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?
- A 18 Was ist eine Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen?
- A 19 Wie wird die Entschädigung ermittelt?
- A 20 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?
- A 21 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?
- A 22 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?
- A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?
- A 24 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigungen und angemeldeten Realrechten?
- A 25 Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?

Abschnitt B

Allgemeine Bestimmungen zur Wohngebäude-Versicherung

- B 1 Wann ist der Beginn des Versicherungsschutzes? Wann ist der Beitrag zu zahlen?
 - B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
 - B 1.2 Beitragszahlung, Zahlungsperiode, Versicherungsperiode, Versicherungsjahr
 - B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
 - B 1.4 Folgebeitrag
 - B 1.5 Lastschriftverfahren
 - B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- B 2 Was gilt für die Dauer und das Ende des Vertrages? Was gilt bei der Kündigung nach dem Versicherungsfall?
 - B 2.1 Dauer und Ende des Vertrages
 - B 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- B 3 Was gilt für die Anzeigepflicht? Was ist eine Gefahrerhöhung und was gibt es zu beachten? Welche anderen Obliegenheiten gibt es und was sind die Folgen einer Obliegenheitsverletzung?
 - B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
 - B 3.2 Gefahrerhöhung
 - B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- B 4 Welche weiteren Regelungen gibt es?
 - B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
 - B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
 - B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
 - B 4.4 Verjährung
 - B 4.5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
 - B 4.6 Anzuwendendes Recht
 - B 4.7 Embargobestimmung
 - B 4.8 Überversicherung
 - B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung
 - B 4.10 Aufwendungsersatz
 - B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen
 - B 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
 - B 4.13 Repräsentanten
 - B 4.14 Salvatorische Bestimmung

Abschnitt A

A 1 Welche Gefahren sind versichert? Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar? Wie kann der Versicherungsschutz erweitert werden?

A 1.1 Versicherte Gefahren und versicherte Schäden

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandeln kommen:

A 1.1.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden; Überschalldruckwellen sowie Schäden durch Kriegsmunition;

A 1.1.2 Leitungswasser;

A 1.1.3 Naturgefahren:

A 1.1.3.1 Sturm, Hagel;

A 1.1.3.2 die weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Rückstau, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen und Vulkanausbruch.

Jede der Gefahrengruppen der Nrn. A 1.1.1, A 1.1.2 und A 1.1.3.1 kann auch einzeln versichert werden.

Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) gemäß der Nr. A 1.1.3.2 können ausschließlich in Verbindung mit einer oder mehreren unter den Nrn. A 1.1.1, A 1.1.2 und A 1.1.3.1 genannten Gefahren versichert werden.

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

A 1.2 Umfang und Erweiterung des Versicherungsschutzes

Der Umfang des Versicherungsschutzes ist 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 je Versicherungsfall geltenden Versicherungssummen oder Entschädigungsgrenzen können der entsprechenden Aufstellung entnommen werden.

A 2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 2.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 2.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 2.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3 Was ist unter Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz und Explosion zu verstehen? Welche Schäden sind darüber hinaus versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 3.1 Brand

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag. Versichert sind auch Schäden durch einen Brand, der aus einem Nutzfeuer entstanden ist.

A 3.2 Blitzschlag

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

A 3.3 Überspannung durch Blitz

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

A 3.4 Explosion, Verpuffung

Explosion und Verpuffung sind plötzlich verlaufende Kraftäußerungen, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruhen. Der Unterschied zwischen Explosion und Verpuffung liegt in der Intensität der Kraftäußerung.

Die Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur unter den folgenden Voraussetzungen vor:

Die Wandung muss in einem solchen Umfang zerrissen werden, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Reaktion hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

A 3.5 Implosion

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

A 3.6 Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung

Versichert ist der Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs. Gleiches gilt für den Anprall oder Absturz seiner Teile oder seiner Ladung.

A 3.7 Fahrzeuganprall durch Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeuge

Versichert ist der Anprall von Straßen-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen an versicherten Sachen. Das gilt auch für den Anprall ihrer Teile oder ihrer Ladung.

Nicht versichert sind Schäden, die durch Straßen- oder Wasserfahrzeuge entstehen, deren Halter oder Lenker der Versicherungsnehmer oder ein Bewohner des Gebäudes ist.

Nicht versichert sind Schäden an den Fahrzeugen, Straßen und Wegen.

A 3.8 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.

A 3.9 Schäden durch Kriegsmunition

A 3.9.1 Abweichend von Nr. A 2.1 entschädigt der Versicherer auch für versicherte Sachen, die

A 3.9.1.1 im Zuge von Räumungs- bzw. Entschärfungsmaßnahmen an unentdeckter Kriegsmunition („Blindgänger“)

oder

A 3.9.1.2 durch spontane Explosion unentdeckter Kriegsmunition zerstört, beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandeln kommen.

A 3.9.2 Voraussetzung für die Entschädigung gemäß Nr. A 3.9.1.1 ist, dass die Räumungs- und Entschärfungsmaßnahmen vom Kampfmittelräumdienst bzw. im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften von einem Munitionsfachkundigen durchgeführt werden und die sprengtechnisch gebotenen Sicherheitsvorkehrungen getroffen worden sind.

A 3.9.3 Der Versicherungsschutz ist auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland beschränkt.

A 3.10 Sengschäden

A 3.10.1 Versichert sind Sengschäden, die aus einem Ereignis gemäß den Nrn. A 3.1. bis A 3.9 entstanden sind.

A 3.10.2 Sengschäden aus anderen Ursachen sind auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

A 3.11 Rauch- und Rußschäden

Versichert sind Rauch- und Rußschäden, die aus einem Ereignis gemäß den Nrn. A 3.1 bis A 3.10 entstanden sind.

Darüber hinaus sind Schäden versichert, die dadurch entstehen, dass Rauch und Ruß versicherte Sachen unmittelbar beschädigt oder zerstört. Voraussetzung ist, dass der Rauch und Ruß plötzlich bestimmungswidrig aus Feuerungs-, Heizungs-, Koch- oder Trocknungsanlagen auf dem Versicherungsgrundstück austritt.

Nicht versichert sind Schäden, die dadurch entstehen, dass Rauch und Ruß allmählich einwirken (z. B. Fogging).

A 3.12 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind

A 3.12.1 Schäden durch Erdbeben. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3.12.2 Schäden an Verbrennungsmotoren durch die im Verbrennungsraum der Maschine auftretenden Explosionen.

Ferner Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern entstehen, und zwar durch den in ihnen auftretenden Gasdruck. Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Schäden Folge eines versicherten Schadenereignisses gemäß den Nrn. A 3.1 bis A 3.11 sind.

A 4 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 4.1 Versicherte Gefahren und Schäden

Unter die Gefahr Leitungswasser fallen:

A 4.1.1 Leitungswasserschäden (Nässeschäden);

A 4.1.2 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden;

A 4.1.3 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden.

A 4.2 Leitungswasserschäden (Nässeschäden)

Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus:

A 4.2.1 Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen;

A 4.2.2 den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen;

A 4.2.3 Heizungs- oder Klimaanlageanlagen;

A 4.2.4 Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen;

A 4.2.5 Wasserbetten, Aquarien, Zimmerbrunnen und Wassersäulen.

Als Leitungswasser gelten auch Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- oder Klimaanlageanlagen sowie Wasserdampf. Ausgenommen davon sind die Flüssigkeiten, die zur Energieerzeugung bestimmt sind.

Versichert sind auch Schäden, die durch Wasser entstehen, welches aus innerhalb des Gebäudes verlaufenden Regenrohren bestimmungswidrig ausgetreten ist. Der Ausschluss von Schäden durch Witterungsniederschläge gemäß Nr. A 4.5.4 gilt hierfür nicht. Auf den Ausschluss gemäß Nr. A 4.5.1 wird hingewiesen.

A 4.3 Bruchschäden innerhalb von Gebäuden

Versichert sind innerhalb von Gebäuden:

A 4.3.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren

A 4.3.1.1 der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) und der Gasversorgung oder den damit verbundenen Schläuchen;

A 4.3.1.2 von Heizungs- oder Klimaanlage;

A 4.3.1.3 von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen;

A 4.3.1.4 der Regenentwässerung.

Das setzt voraus, dass die Rohre gemäß Nr. A 4.3.1 kein Bauteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

A 4.3.2 frostbedingte Bruchschäden an folgenden Installationen:

A 4.3.2.1 Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse, Wassermesser) sowie deren Anschlusschläuche;

A 4.3.2.2 Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Heizungs- oder Klimaanlage.

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.

A 4.4 Bruchschäden außerhalb von Gebäuden

A 4.4.1 Versichert sind außerhalb von Gebäuden frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren von Heizungs- oder Klimaanlage. Dies gilt soweit

A 4.4.1.1 die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden

und

A 4.4.1.2 der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

A 4.4.2 Versichert sind außerhalb des Versicherungsgrundstücks frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Zuleitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren von Heizungs- und Klimaanlage. Dies gilt, soweit

A 4.4.2.1 diese Rohre der Versorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen

und

A 4.4.2.2 der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.

A 4.5 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch

A 4.5.1 Wasser, das aus Regenrinnen oder außen am Gebäude verlaufenden Regenrohren ausgetreten ist. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Regenrinnen oder außen am Gebäude verlaufenden Regenrohren.

A 4.5.2 Plansch- oder Reinigungswasser sowie Leitungswasser aus Eimern, Gießkannen oder ähnlichen mobilen Behältnissen;

A 4.5.3 Schwamm sowie alle Arten von Hausfäulepilzen;

A 4.5.4 Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

A 4.5.5 Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;

A 4.5.6 Erdsenkung oder Erdbeben, es sei denn, dass Leitungswasser gemäß Nr. A 4.2 die Erdsenkung oder den Erdbeben verursacht hat;

A 4.5.7 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden; Überschalldruckwellen sowie Kriegsmunition;

A 4.5.8 Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauen oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage;

A 4.5.9 Sturm, Hagel.

Nicht versichert sind Schäden an Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen.

A 5 Was ist unter Naturgefahren (Sturm, Hagel und weitere Naturgefahren) zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A 5.1 Sturm

A 5.1.1 Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach der Beaufortskala (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde). Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

A 5.1.1.1 Die Luftbewegung hat in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

A 5.1.1.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befinden haben, nur durch Sturm entstanden sein. Das gilt auch für Gebäude, die baulich mit dem versicherten Gebäude verbunden sind.

A 5.2 Hagel

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

A 5.3 Versicherte Sturm-/Hagelereignisse

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

A 5.3.1 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude ein, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

A 5.3.2 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.

A 5.3.3 Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A 5.3.4 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

A 5.3.5 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.

A 5.3.6 Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A 5.4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

A 5.4.1 Überschwemmung

Überschwemmung ist die Überflutung von Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks oder von unmittelbar angrenzenden Grund- und Bodenflächen, Straßen, Geh- und Radwegen mit erheblichen Mengen von Oberflächenwasser. Dies gilt nur, wenn

A 5.4.1.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern,

A 5.4.1.2 Witterungsniederschläge

oder

A 5.4.1.3 ein Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche als Folge von Nr. A 5.4.1.1 oder Nr. A 5.4.1.2

die Überflutung verursacht haben.

A 5.4.2 Rückstau

Rückstau liegt vor, wenn Wasser aus den gebäudeeigenen Ableitungsrohren oder damit verbundenen Einrichtungen in das Gebäude eindringt. Dies gilt nur, wenn

A 5.4.2.1 eine Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern

oder

A 5.4.2.2 Witterungsniederschläge

den Rückstau verursacht haben.

A 5.4.3 Erdbeben

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

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

A 5.4.3.1 Die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens hat in der Umgebung des Versicherungsorts Schäden an Gebäuden im einwandfreien Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

A 5.4.3.2 Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands der versicherten Sachen nur durch ein Erdbeben entstanden sein.

A 5.4.4 Erdsenkung

Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über naturbedingten Hohlräumen.

A 5.4.5 Erdbeben

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

A 5.4.6 Schneedruck

Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen. Als Schneedruck gilt auch das Abrutschen von Schnee- und Eismassen von Dächern.

A 5.4.7 Lawinen

Lawinen sind Schnee- oder Eismassen, die an Berghängen niedergehen.

A 5.4.8 Vulkanausbruch

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

A 5.5 Wartezeit für Weitere Naturgefahren (Elementargefahren)

A 5.5.1 Der Versicherungsschutz für die Weiteren Naturgefahren (Elementargefahren) gemäß Nr. A 5.4 beginnt frühestens mit dem Ablauf von einem Monat nach dem Versicherungsbeginn gemäß Nr. B 1.1.

A 5.5.2 Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten, besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch, wenn sich die Auswirkungen eines Versicherungsfalles auf einen Zeitraum nach der Wartezeit erstrecken.

A 5.5.3 Die Wartezeit gemäß Nr. A 5.5.1 entfällt, soweit Versicherungsschutz für Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) bereits über einen anderen Vertrag bestanden hat und der Versicherungsschutz ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt wird.

A 5.6 Nicht versicherte Schäden

Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch

A 5.6.1 Sturmflut;

A 5.6.2 Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz durch nicht ordnungsgemäß geschlossene Fenster, Außentüren oder andere Öffnungen. Dies gilt nicht, wenn diese Öffnungen durch Sturm oder Hagel entstanden sind und einen Gebäudeschaden darstellen;

A 5.6.3 Grundwasser, soweit nicht infolge von Witterungsniederschlägen oder Ausuferung von oberirdischen Gewässern an die Erdoberfläche gedrungen;

A 5.6.4 Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) gemäß Nr. A 5.4. Dies gilt nicht, soweit die Versicherung gegen Weitere Naturgefahren (Elementargefahren) zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer ausdrücklich vereinbart wurde;

A 5.6.5 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden; Überschalldruckwellen sowie Kriegsmunition. Dies gilt nicht, soweit diese Gefahren durch ein versichertes Erdbeben ausgelöst wurden;

A 5.6.6 Trockenheit oder Austrocknung.

Nicht versichert sind Schäden an nicht bezugsfertigen Gebäuden und Gebäudeteilen sowie an Sachen, die sich darin befinden.

Schäden an Laden- und Schaufensterscheiben sind ebenfalls nicht versichert.

A 6 Welche Sachen sind versichert?

Versicherte Sachen sind:

A 6.1 die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude;

A 6.2 deren Gebäudebestandteile;

A 6.3 deren Gebäudezubehör;

A 6.4 Terrassen auf dem Versicherungsgrundstück, die unmittelbar an das Gebäude anschließen;

A 6.5 weitere Grundstücksbestandteile, sofern ausdrücklich vereinbart.

A 7 Was versteht man unter Gebäuden, Gebäudebestandteilen, Gebäudezubehör, Terrassen und weiteren Grundstücksbestandteilen? Welche Sachen sind nicht versichert und welche zusätzlich versicherbar?

A 7.1 Gebäude

Gebäude sind mit dem Erdboden verbundene Bauwerke. Sie müssen gegen äußere Einflüsse schützen können und im Sinne dieser Versicherungsbedingungen für die überwiegende Nutzung zu Wohnzwecken bestimmt sein.

Zum Gebäude gehören auch Fundamente, Grund- und Kellermauern sowie unmittelbar an das Gebäude anschließende Terrassen.

A 7.2 Gebäudebestandteile

Gebäudebestandteile sind in ein Gebäude eingefügte Sachen, die durch ihre feste Verbindung mit dem Gebäude ihre Selbständigkeit verloren haben. Dazu gehören auch Einbaumöbel bzw. Einbauküchen, die individuell für das Gebäude gefertigt und mit einem großen Einbauaufwand an das Gebäude angepasst sind. Dazu gehören nicht Anbaumöbel oder Anbauküchen, die serienmäßig vorgefertigt sind.

A 7.3 Gebäudezubehör

Gebäudezubehör sind bewegliche Sachen, die sich im Gebäude befinden oder außen am Gebäude angebracht sind.

Sie müssen der Instandhaltung bzw. überwiegenden Zweckbestimmung des versicherten Gebäudes dienen.

A 7.4 Terrassen und weitere Grundstücksbestandteile

A 7.4.1 Terrassen

Terrassen sind befestigte Flächen, die für den Aufenthalt im Freien vorgesehen sind.

A 7.4.2 Weitere Grundstücksbestandteile

Als weitere Grundstücksbestandteile gelten die baulich mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbundenen Sachen.

A 7.5 Nicht versicherte Sachen

Sofern nicht anders vereinbart, sind nicht versichert

A 7.5.1 alle in das Gebäude nachträglich eingefügten Sachen, die ein Mieter oder ein Wohnungseigentümer

A 7.5.1.1 auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat

und

A 7.5.1.2 für die er die Gefahr trägt.

Werden Sachen dagegen nur ausgetauscht, sind die neu eingefügten Sachen versichert.

Eine anderweitige Vereinbarung über die Gefahrtragung ist vom Versicherungsnehmer nachzuweisen.

A 7.5.2 elektronisch gespeicherte Daten und Programme.

A 7.6 Zusätzlich versicherbar

Nur durch zusätzliche Vereinbarung können folgende Sachen mitversichert werden:

A 7.6.1 Folgende Gebäude oder Sachen auf dem Versicherungsgrundstück sowie besondere Ausstattungsmerkmale im oder am Gebäude:

A 7.6.1.1 Garagen und Carports;

A 7.6.1.2 Nebengebäude, soweit nicht in Nr. A 7.6.2.2 genannt;

A 7.6.1.3 Photovoltaikanlagen sowie deren zugehörige Installationen (z. B. Solarmodule, Montagerahmen, Befestigungselemente, Mess-, Steuer- und Regeltechnik, Wechselrichter und Verkabelung);

A 7.6.1.4 Schwimmbecken sowie deren dazugehörige Technik innerhalb des Gebäudes;

A 7.6.1.5 Schwimmbecken und Swimmingpools, die außerhalb des Gebäudes baulich mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbunden sind sowie deren dazugehörige Technik und deren Abdeckung.

Als baulich mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbunden gelten vollständig oder teilweise

– in den Erdboden eingemauerte

oder

– in den Erdboden eingelassene

Schwimmbecken und Swimmingpools.

Kein Versicherungsschutz besteht für Aufstellpools oder sonstige Sachen, die nicht baulich mit dem Grund und Boden des Versicherungsgrundstücks fest verbunden sind.

A 7.6.2 Folgende weitere Grundstücksbestandteile (siehe Nr. A 7.4.2) auf dem Versicherungsgrundstück:

A 7.6.2.1 Antennen, Masten- und Freileitungen;

A 7.6.2.2 Nebengebäude sowie Gewächs- und Gartenhäuser bis 20 qm Grundfläche;

A 7.6.2.3 Grundstückseinfriedungen (auch Hecken);

A 7.6.2.4 Hof- und Gehwegbefestigungen;

A 7.6.2.5 Hundehütten oder -zwinger;

A 7.6.2.6 Klingel- und Briefkastenanlagen;

A 7.6.2.7 Ladestationen für Elektrofahrzeuge außerhalb von Gebäuden;

A 7.6.2.8 Müllboxen;

A 7.6.2.9 Terrassen, die nicht unmittelbar an das Gebäude angrenzen;

A 7.6.2.10 Wege- und Gartenbeleuchtungen;

A 7.6.2.11 Schutz- und Trennwände, Pergolen;

A 7.6.2.12 Zisternen (Regenwassersammelanlagen).

A 8 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort ist das Versicherungsgrundstück. Das Versicherungsgrundstück ist das Flurstück, auf dem das versicherte Gebäude steht.

Stehen auf einem Flurstück mehrere Gebäude, ist derjenige Teil des Flurstücks Versicherungsort, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung ausschließlich zu dem versicherten Gebäude gehört.

A 9 Was gilt für Selbstbeteiligungen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat.

Selbstbeteiligungen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden. Im Antrag und im Versicherungsschein werden diese jeweils ausgewiesen.

A 10 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentum?

- A 10.1 Bei Verträgen mit Wohnungseigentümergeinschaften gilt:
Wenn der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, bleibt er den übrigen Wohnungseigentümern zur Leistung verpflichtet.
Das gilt für deren Sondereigentum und deren Miteigentumsanteile.
- A 10.2 Nicht oder teilweise entschädigt wird der Miteigentumsanteil desjenigen, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist.
Die übrigen Wohnungseigentümer können dennoch Entschädigung für diesen Miteigentumsanteil verlangen. Das setzt voraus, dass diese zusätzliche Entschädigung verwendet wird, um das gemeinschaftliche Eigentum wiederherzustellen.
Der Wohnungseigentümer, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, muss dem Versicherer diese zusätzliche Entschädigung ersetzen.
- A 10.3 Für die Gebäudeversicherung bei Teileigentum gelten die Nrn. A 10.1 und A 10.2 entsprechend.

A 11 Welche Kosten sind versichert?

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

- A 11.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten
- A 11.2 Bewegungs- und Schutzkosten
- A 11.3 Hotelkosten
- A 11.4 Transport- und Lagerkosten
- A 11.5 Kosten für die Dekontamination von Erdreich
- A 11.6 Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen, die einen ersatzpflichtigen Leitungswasserschaden verursacht haben
- A 11.7 Kosten für Wasser- und Gasverlust
- A 11.8 Rückreisekosten aus dem Urlaub

Der Ersatz versicherter Kosten der Nrn. A 11.1 bis A 11.8 ist je Versicherungsfall auf den jeweils hierfür vereinbarten Betrag bzw. auf den jeweils hierfür vereinbarten Zeitraum begrenzt.

A 12 Was ist unter den versicherten Kosten zu verstehen?

A 12.1 Aufräumungs- und Abbruchkosten

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen aufzuräumen und abzubauen. Dies schließt Aufwendungen ein, um Schutt und sonstige Reste dieser Sachen wegzuräumen, zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren, sie abzulagern und zu vernichten.

A 12.2 Bewegungs- und Schutzkosten

Das sind Kosten, die entstehen, um andere Sachen zu bewegen, zu verändern oder zu schützen. Erstattet werden sie, wenn diese Maßnahmen dazu dienen, versicherte Sachen wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.

A 12.3 Hotelkosten

Das sind Kosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück, Telefon). Voraussetzung ist, dass die vom Versicherungsnehmer eigengenutzte Wohnung bzw. das eigengenutzte Gebäude unbewohnbar wurde und ihm die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.
Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist, längstens für den vereinbarten Zeitraum.
Der nach Nr. A 13 zu ersetzende Mietwert wird auf die Hotelkosten angerechnet.
Hotelkosten werden nicht ersetzt, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

A 12.4 Transport- und Lagerkosten

Das sind Kosten für den Transport und die Lagerung versicherter Sachen, wenn das Gebäude infolge eines Versicherungsfalls unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist.
Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem das Gebäude wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil des Gebäudes wieder zumutbar ist, längstens für den vereinbarten Zeitraum.
Transport- und Lagerkosten werden nicht ersetzt, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

A 12.5 Kosten für die Dekontamination von Erdreich

- A 12.5.1 Der Versicherer ersetzt Dekontaminationskosten.
Das sind Kosten, die aufgrund von öffentlich-rechtlichen Anordnungen infolge eines Versicherungsfalls entstehen. Ersetzt werden Kosten, um
- A 12.5.1.1 das Erdreich des Versicherungsgrundstücks zu untersuchen, zu dekontaminieren oder auszutauschen;
- A 12.5.1.2 den Aushub in die nächstgelegene, geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern oder zu vernichten;
- A 12.5.1.3 insoweit den Zustand des Grundstücks vor Eintritt des Versicherungsfalls wiederherzustellen.
- A 12.5.2 Die Kosten werden ersetzt, soweit die öffentlich-rechtlichen Anordnungen alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:

A 12.5.2.1 Sie sind aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen, die vor Eintritt des Versicherungsfalls erlassen waren.

A 12.5.2.2 Sie betreffen eine Kontamination, die nachweislich durch diesen Versicherungsfall entstanden ist.

A 12.5.2.3 Sie sind innerhalb von neun Monaten seit dem Versicherungsfall ergangen.

A 12.5.3 Ist das Erdreich bereits kontaminiert und wird es durch den Versicherungsfall zusätzlich verunreinigt, gilt Folgendes:
Es werden nur die Aufwendungen ersetzt, die über die Beseitigung der bestehenden Kontamination hinausgehen. Unerheblich ist dabei, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

A 12.5.4 Nicht ersetzt werden Aufwendungen wegen sonstiger öffentlich-rechtlicher Anordnungen oder wegen sonstiger gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen.

A 12.5.5 Die Kosten gemäß Nr. A 12.5.1 gelten nicht als Aufräumungskosten gemäß Nr. A 11.1.

A 12.5.6 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich zu melden, wenn er eine öffentlich-rechtliche Anordnung erhält. Das muss er auch dann unverzüglich tun, wenn längere Rechtsbehelfsfristen bestehen.
Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt unter den Voraussetzungen der Nr. B 3.3.3 Folgendes:
Der Versicherer kann ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

A 12.6 Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen, die einen ersatzpflichtigen Leitungswasserschaden verursacht haben

A 12.6.1 Das sind Kosten für das Spülen und Fräsen, um eine Rohrverstopfung im Falle eines ersatzpflichtigen Leitungswasserschadens gemäß Nr. A 4.2 zu beseitigen.

A 12.6.2 Eine Erstattung dieser Kosten erfolgt nur unter folgenden Voraussetzungen:
Der Leitungswasserschaden wurde durch die Verstopfung verursacht und der Versicherungsnehmer trägt für die verstopften Rohre die Gefahr.

A 12.7 Kosten für Wasser- und Gasverlust

Das sind Kosten, die dadurch entstehen, dass Frischwasser oder Erdgas wegen eines Versicherungsfalls bestimmungswidrig ausgetreten sind und das jeweilige Wasser- oder Gasversorgungsunternehmen diesen Mehrverbrauch in Rechnung stellt.

A 12.8 Rückreisekosten aus dem Urlaub

Das sind zusätzliche Reisekosten, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person wegen eines erheblichen Versicherungsfalls, der die eigengenutzte Wohnung bzw. das eigengenutzte Gebäude betrifft, vorzeitig eine Urlaubsreise abbricht und an den Versicherungsort gemäß Nr. A 8 reist. Hierzu zählen auch die Kosten für mitreisende Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben.
Erheblich ist ein Versicherungsfall, wenn der Schaden, inklusive versicherter Kosten, einen Betrag in Höhe von 5.000 Euro voraussichtlich übersteigt. Weiterhin ist die Anwesenheit des Versicherungsnehmers oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person am Versicherungsort erforderlich.
Die Anwesenheit kann nach Eintritt des Versicherungsfalles am Versicherungsort erforderlich sein, um den Schaden festzustellen oder zu mindern.
Dies ist nicht der Fall, wenn am Versicherungsort eine volljährige Person anwesend ist, die – eventuell nach Rücksprache mit dem Versicherungsnehmer – zur Schadenfeststellung und zur Einleitung von erforderlich werdenden Schadenminderungsmaßnahmen in der Lage ist.
Als Urlaubsreise gilt jede privat veranlasste Abwesenheit von mindestens 4 Tagen bis zu einer Dauer von höchstens 6 Wochen.
Zusätzliche Reisekosten werden nur in angemessener Höhe ersetzt. Dies richtet sich nach dem ursprünglich vorgesehenen Urlaubsreisemittel und der Dringlichkeit der Rückreise an den Versicherungsort.
Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, vor Antritt der Rückreise an den Versicherungsort beim Versicherer Weisung einzuholen, soweit es die Umstände gestatten.
Bestehen weitere Verträge, in denen für Rückreisekosten aus dem Urlaub Versicherungsschutz besteht, so kann der Versicherungsnehmer die Leistung nur aus einem dieser Verträge in Anspruch nehmen.

A 13 Was ist unter Mietausfall und Mietwert zu verstehen? In welchem Umfang sind sie versichert?

A 13.1 Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt

- A 13.1.1 den Mietausfall, wenn Mieter von Wohnräumen wegen eines Versicherungsfalls zu Recht die Zahlung der Miete ganz oder teilweise eingestellt haben oder das Mietverhältnis kündigen. Das schließt die fortlaufenden Betriebskosten im Sinne des Mietrechts ein.
- A 13.1.2 den ortsüblichen Mietwert von Wohnräumen, die der Versicherungsnehmer selbst bewohnt. Das schließt die fortlaufenden Betriebskosten im Sinne des Mietrechts ein.
Voraussetzung für den Ersatz des Mietwerts ist, dass dem Versicherungsnehmer wegen eines Versicherungsfalls nicht zugemutet werden kann, zumindest Teile der Wohnung zu nutzen.
- A 13.1.3 auch einen durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen verursachten zusätzlichen Mietausfall gemäß Nr. A 13.1.1 bzw. Mietwert gemäß Nr. A 13.1.2.
- A 13.1.4 den Mietausfall, wenn Mieter das Mietverhältnis wegen des Versicherungsfalls kündigen und der Versicherungsnehmer die Wohnung nach Wiederherstellung nicht wieder vermieten kann.
Das gilt bis zur Neuvermietung, höchstens aber bis zum Ablauf des Zeitraums gemäß Nr. A 13.2.
Dies setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer die Räume zum Zeitpunkt der Wiederherstellung nicht vermieten konnte, obwohl er die im Verkehr erforderliche Sorgfalt angewandt hat.

A 13.1.5 den Mietausfall, wenn ein Mietverhältnis wegen des Versicherungsfalles nicht angetreten werden kann.
Das gilt ab dem Zeitpunkt des vertraglich vereinbarten Mietbeginns bis zum Ablauf des Zeitraums gemäß Nr. A 13.2.
Dies setzt voraus, dass der Mietvertrag zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles bereits geschlossen war.

A 13.2 Zeitraum für Mietausfall oder Mietwert

A 13.2.1 Mietausfall oder Mietwert werden für den Zeitraum ersetzt, in dem Räume nicht benutzbar sind, höchstens aber für 12 Monate seit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

A 13.2.2 Mietausfall oder Mietwert werden nur insoweit ersetzt, wie der Versicherungsnehmer die mögliche Wiederbenutzung nicht schuldhaft verzögert. Es gelten die Regelungen zur Schadenabwendungs-/minderungspflicht gemäß Nr. B 3.3.2.1.

A 13.3 Gewerblich genutzte Räume

Für gewerblich genutzte Räume kann die Versicherung des Mietausfalls oder des ortsüblichen Mietwerts vereinbart werden.

A 14 Welche Versicherungswerte gibt es? Was ist die Versicherungssumme?

A 14.1 Vereinbarte Versicherungswerte

Der Versicherungswert bildet die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung. Der für das Gebäude vereinbarte Versicherungswert gilt auch für Gebäudezubehör, Terrassen und weitere Grundstücksbestandteile gemäß den Nrn. A 7.3 und A 7.4.
Als Versicherungswert können der Gleitende Neuwert Plus, der Gleitende Zeitwert Plus oder der Gemeine Wert vereinbart werden.

A 14.1.1 Gleitender Neuwert Plus

A 14.1.1.1 Der Gleitende Neuwert Plus ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Zweckbestimmung in neuwertigem Zustand herzustellen. Maßgebend ist der ortsübliche Neubauwert. Dazu gehören Architektenhonorare sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten. Der Gleitende Neuwert Plus wird ausgedrückt in Preisen des Jahres 1914.
Kann eine Sache wegen Technologiefortschritts in derselben Art und Zweckbestimmung nicht mehr oder nur mit unwirtschaftlichem Aufwand wiederhergestellt werden, umfasst der Gleitende Neuwert Plus auch Aufwendungen für Ersatzgüter. Diese müssen den zu ersetzenden Sachen möglichst nahe kommen.

A 14.1.1.2 Im Gleitenden Neuwert Plus berücksichtigt sind:
Mehrkosten durch öffentlich-rechtliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass versicherte und vom Schaden betroffene Sachen wegen öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Zweckbestimmung wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden können.
Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der unverzüglich veranlassenden Wiederherstellung.

A 14.1.1.3 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz gemäß Nr. A 14.1.1.1 an die Baukostenentwicklung an (siehe Nr. A 17). Insoweit besteht Versicherungsschutz auf der Grundlage des ortsüblichen Neubauwerts zum Zeitpunkt der unverzüglich nach dem Versicherungsfall veranlassenden Wiederherstellung.

A 14.1.1.4 Wenn sich durch bauliche Maßnahmen innerhalb des laufenden Versicherungsjahres der Wert des Gebäudes erhöht, besteht auch insoweit Versicherungsschutz bis zum Schluss dieses Jahres.

A 14.1.2 Gleitender Zeitwert Plus

A 14.1.2.1 Der Gleitende Zeitwert Plus ergibt sich aus dem Neuwert des Gebäudes, ermittelt gemäß Nr. A 14.1.1, abzüglich einer Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad.

A 14.1.2.2 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz analog Nr. 14.1.1.3 an die Baukostenentwicklung an (siehe Nr. A 17).

A 14.1.3 Gemeiner Wert
Der Gemeine Wert ist der erzielbare Verkaufspreis für das Gebäude oder für das Altmaterial.

A 14.2 Abweichender Versicherungswert bei dauerhaft entwerteten Gebäuden

Auch wenn Gleitender Neuwert Plus oder Gleitender Zeitwert Plus vereinbart ist, kann der Gemeine Wert Versicherungswert sein.
Das ist dann der Fall, wenn das Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet ist. Eine dauerhafte Entwertung liegt insbesondere vor, wenn das Gebäude für seinen Zweck nicht mehr zu verwenden ist.

A 14.3 Versicherungssumme

A 14.3.1 Die Versicherungssumme wird zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer vereinbart. Sie soll dem Versicherungswert entsprechen.

A 14.3.2 Ist zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Versicherungssumme geringer als der Versicherungswert, kann die Regelung über die Unterversicherung zur Anwendung kommen (siehe Nr. A 19.8).

A 14.3.3 Ist Gemeiner Wert vereinbart, ist der Versicherungsnehmer für die zutreffende Höhe der Versicherungssumme verantwortlich.

A 15 Wie wird die Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung Plus ermittelt? Was ist der Unterversicherungsverzicht?

A 15.1 Ermittlung der Versicherungssumme in der Gleitenden Neuwertversicherung Plus

Die Versicherungssumme ist nach dem ortsüblichen Neubauwert (siehe Nr. A 14.1.1) zu ermitteln. Dieser wird in den Preisen des Jahres 1914 ausgedrückt (Versicherungssumme „Wert 1914“).
Die Versicherungssumme gilt unter folgenden Voraussetzungen als richtig ermittelt:

A 15.1.1 Der Versicherungsnehmer hat die Fragen im Antrag nach Größe, Ausbau und Ausstattung des Gebäudes zutreffend beantwortet

und

A 15.1.2 der Versicherer hat nach diesen Angaben die Versicherungssumme „Wert 1914“ berechnet

oder

A 15.1.3 die Versicherungssumme wird aufgrund einer vom Versicherer anerkannten Schätzung eines Bausachverständigen festgesetzt.

A 15.2 Geltung und Umfang des Unterversicherungsverzichts

A 15.2.1 Wenn die Versicherungssumme „Wert 1914“ gemäß Nr. A 15.1 ermittelt und gemäß Nr. A 14.1.1 vereinbart wird, gilt ein Unterversicherungsverzicht. Der Versicherer verzichtet dann auf einen Abzug wegen Unterversicherung. Das gilt auch für die Kosten und den Mietausfall.

A 15.2.2 Ein Abzug wegen Unterversicherung erfolgt jedoch, wenn nach Vertragsschluss wertsteigernde bauliche Maßnahmen zu Veränderungen der gemäß Nr. A 15.1 ermittelten Versicherungssumme führen und dies dem Versicherer nicht unverzüglich angezeigt wurde.
Kein Abzug wegen Unterversicherung erfolgt aber, wenn die wertsteigernden baulichen Maßnahmen in dem Versicherungsjahr vorgenommen wurden, in der ein Versicherungsfall eingetreten ist.

A 15.2.3 Hat der Versicherungsnehmer die Antragsfragen gemäß Nr. A 15.1 nicht zutreffend beantwortet und wurde dadurch die Versicherungssumme „Wert 1914“ zu niedrig bemessen, gilt der Unterversicherungsverzicht gemäß Nr. A 15.2.1 nicht. Dadurch kann der Versicherer auch einen Abzug wegen Unterversicherung vornehmen.
Die Rechte des Versicherers nach den Regelungen der Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss bleiben davon unberührt.

A 16 Wie wird der Beitrag in der Gleitenden Neuwertversicherung Plus ermittelt?

Grundlagen der Berechnung des Beitrags sind

A 16.1 die Versicherungssumme „Wert 1914“,

A 16.2 der Beitragssatz
sowie

A 16.3 der Anpassungsfaktor.

Der jeweils zu zahlende Jahresbeitrag wird berechnet durch die Multiplikation dieser Werte.

A 17 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?

Es gelten folgende Grundlagen:

A 17.1 Wird der Versicherungsschutz gemäß Nr. A 14.1.1.3 angepasst, verändert sich der Beitrag. Dazu kommt es, wenn sich der Anpassungsfaktor erhöht oder vermindert.

A 17.2 Der Anpassungsfaktor verändert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für das in diesem Jahr beginnende Versicherungsjahr. Er erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich folgende Indizes geändert haben:
Der „Baupreisindex für Wohngebäude“ für den Monat Mai des Vorjahres und
der „Tariflohnindex für das Baugewerbe“ für das 2. Quartal des Vorjahres.
Beide Indizes gibt das Statistische Bundesamt bekannt.
Bei dieser Anpassung wird die Änderung des Baupreisindex zu 80 Prozent und die des Tariflohnindex zu 20 Prozent berücksichtigt. Bei der Berechnung der Veränderungsraten zum Vorjahr und der anschließenden Gewichtung beider Veränderungsraten wird jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.
Der Anpassungsfaktor wird auf zwei Stellen nach dem Komma gerundet.
Soweit bei Rundungen die dritte Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

A 18 Was ist eine Beitragsanpassung aufgrund tariflicher Maßnahmen?

A 18.1 Warum nimmt der Versicherer eine Überprüfung des Beitrages vor?

Der Versicherer überprüft regelmäßig den Beitrag. Damit soll sichergestellt werden, dass der Versicherer seine Verpflichtungen aus den Verträgen dauerhaft erfüllen kann und der Beitrag sachgemäß berechnet wurde.

Nach erfolgter Überprüfung ist der Versicherer berechtigt, den vereinbarten Beitrag für Versicherungsverträge eines Tarifes anzupassen.

A 18.2 Wann und wie erfolgt eine Überprüfung bzw. Neuberechnung des Beitrages?

A 18.2.1 Zu Beginn eines jeden Geschäftsjahres kann der Versicherer den Beitrag von bestehenden Verträgen überprüfen, ob die Entwicklung insbesondere der Schadenaufwendungen und der Feuerschutzsteuer eine Anpassung des Beitrags an diese Entwicklung erforderlich machen. Dabei werden die anerkannten Methoden und Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik angewendet.

Preissteigerungen, die bereits in die Berechnung des Anpassungsfaktors gemäß Nr. A 17 eingeflossen sind, bleiben dabei unberücksichtigt.

- A 18.2.2 Für die Teile der Verträge, die nach tarifbezogenen Risikokriterien abgrenzbar sind, kann die Anpassung gemäß Nr. A 18.2.1 getrennt ermittelt werden.

Zu den tarifbezogenen Risikokriterien gehören

- A 18.2.2.1 die Bau- und Nutzungsart des Gebäudes;

- A 18.2.2.2 das Gebäudealter (Baujahr);

- A 18.2.2.3 die Versicherungssumme;

- A 18.2.2.4 die geographische Lage des Versicherungsortes;

sowie

- A 18.2.2.5 die ggf. vereinbarten Erweiterungen des Versicherungsschutzes (siehe Nr. A 1.2).

- A 18.2.3 Der vom Versicherer gemäß Nr. A 18.2.1 ermittelte Prozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Soweit bei Rundungen die zweite Zahl nach dem Komma eine Fünf oder eine höhere Zahl ist, wird aufgerundet, sonst abgerundet.

A 18.3 Was gilt bei einer Absenkung oder einer Steigerung des Beitrages?

- A 18.3.1 Ergibt die Überprüfung gemäß Nr. A 18.2, auch unter Berücksichtigung aller Kriterien gemäß Nr. A 18.2.2, einen niedrigeren Schaden- und Kostenbedarf, wird der bisherige Beitrag abgesenkt.

- A 18.3.2 Bei einer Steigerung darf die Anpassung 10 % des bisherigen Beitrags nicht übersteigen.

- A 18.3.3 Bei einer Absenkung oder Steigerung des Beitrags erfolgt die Anpassung maximal bis zur Höhe des Tarifbeitrages für neu abzuschließende Verträge mit dem gleichen Versicherungsumfang sowie den gleichen Versicherungsbedingungen; hierdurch wird eine Schlechterstellung gegenüber neu abzuschließenden Verträgen vermieden.

A 18.4 Wann tritt eine Anpassung des Beitrages in Kraft?

- A 18.4.1 Die Beitragsanpassung erfolgt zum 01.07. eines jeden Jahres; fällt die Hauptfälligkeit des Vertrages auf einen darauf folgenden Zeitpunkt (z. B. 01.10.), so erfolgt die Beitragsanpassung zu diesem Zeitpunkt.

- A 18.4.2 Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer die Anpassung des Beitrags spätestens einen Monat vor dem Beginn des neuen Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit.

A 18.5 Wann erfolgt keine Anpassung des Beitrages?

- A 18.5.1 Die Anpassung unterbleibt, wenn der gemäß Nr. A 18.2 maßgebende Prozentsatz unter 2 liegt oder wenn seit dem im vereinbarten Versicherungsbeginn (siehe Nr. B 1.1) noch kein ganzes Versicherungsjahr vergangen ist.

- A 18.5.2 Ebenfalls unterbleibt eine Anpassung gemäß Nr. A 18.2, wenn in keinem der vier vorangegangenen Geschäftsjahren die jeweiligen Schadenaufwendungen für Versicherungsfälle des Geschäftsjahres und die jeweiligen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb des Geschäftsjahres die jeweils gebuchten Beitrags-einnahmen (ohne Versicherungssteuer) des Geschäftsjahres überschritten haben.

A 18.6 Welches Kündigungsrecht hat der Versicherungsnehmer?

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

A 19 Wie wird die Entschädigung ermittelt?

A 19.1 Gleitende Neuwertversicherung Plus

- A 19.1.1 Der Versicherer ersetzt

- A 19.1.1.1 bei zerstörten Gebäuden die ortsüblichen Wiederherstellungskosten gemäß Nr. A 14.1.1.1 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Das schließt Mehrkosten gemäß Nr. A 14.1.1.2 ein. Architektenhonorare sowie sonstige Konstruktions- und Planungskosten gehören auch zur Entschädigung.

- A 19.1.1.2 bei beschädigten Gebäuden oder sonstigen beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

- A 19.1.1.3 bei zerstörten oder abhandengekommenen sonstigen Sachen den Wiederbeschaffungspreis für Sachen gleicher Art und Zweckbestimmung im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

- A 19.1.2 Wenn wegen öffentlich-rechtlicher Vorschriften technisch noch brauchbare Sachsubstanz der versicherten Sachen für die Wiederherstellung nicht verwendet werden darf, dann erhält der Versicherungsnehmer eine entsprechende Entschädigung gemäß Nr. A 19.1.1.

Das setzt voraus, dass

- A 19.1.2.1 die öffentlich-rechtlichen Anordnungen nicht vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt wurden

oder

- A 19.1.2.2 die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles nicht aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften ganz oder teilweise untersagt war.

- A 19.1.3 Preissteigerungen zwischen dem Versicherungsfall und der Wiederherstellung werden entschädigt, wenn die Wiederherstellung innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt wird.

- A 19.1.4 Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß Nr. A 19.1.1 angerechnet.

A 19.2 Gleitender Zeitwert Plus

- A 19.2.1 Der Versicherer ersetzt

- A 19.2.1.1 bei zerstörten oder beschädigten Gebäuden den Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles gemäß Nr. A 14.1.1 abzüglich der Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzungsgrad; dies gilt auch für Reparaturkosten;

- A 19.2.1.2 bei zerstörten, beschädigten oder abhanden gekommenen sonstigen versicherten Sachen den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Zweckbestimmung im neuwertigen Zustand zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles. Davon abgezogen wird die Wertminderung insbesondere durch Alter und Abnutzung.

- A 19.2.2 Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung gemäß Nr. A 19.2.1 angerechnet.

A 19.3 Gemeiner Wert

Ist ein Gebäude zum Abbruch bestimmt oder sonst dauerhaft entwertet, werden versicherte Sachen zum erzielbaren Verkaufspreis ohne den Grundstücksanteil entschädigt.

A 19.4 Kosten

Versicherte Kosten gemäß Nr. A 11 werden ersetzt, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen sind. Dabei werden die jeweils vereinbarten Zeiträume, Versicherungssummen und Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 19.5 Mietausfall, Mietwert

Der Versicherer ersetzt den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert bis zum Ende des vereinbarten Zeitraums gemäß Nr. A 13.2.

A 19.6 Neuwertanteil

In der Gleitenden Neuwertversicherung Plus erwirbt der Versicherungsnehmer den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden gemäß Nr. A 19.2 übersteigt (Neuwertanteil) nur unter folgenden Voraussetzungen:

- A 19.6.1 Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass er die Entschädigung verwenden wird, um versicherte Sachen in gleicher Art und Zweckbestimmung an der bisherigen Stelle wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen

und

- A 19.6.2 die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung ist innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt.

Ist die Wiederherstellung an der bisherigen Stelle rechtlich nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zu vertreten, genügt es, das Gebäude an anderer Stelle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zu errichten.

Der Versicherungsnehmer muss den Neuwertanteil zurückzahlen, wenn er verschuldet hat, dass die Sache nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft wurde.

A 19.7 Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers

In der Gleitenden Zeitwertversicherung Plus ist die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen gemäß Nr. A 6, versicherte Kosten gemäß Nr. A 11 und versicherten Mietausfall bzw. Mietwert gemäß Nr. A 13 je Versicherungsfall auf den für den Zeitpunkt des Versicherungsfalles geltenden Versicherungswert begrenzt.

Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

A 19.8 Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung

Für die Fälle von Nr. A 15.2.2 und Nr. A 15.2.3 gilt für die Prüfung der Unterversicherung Folgendes:

Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert, besteht eine Unterversicherung. In diesem Fall wird die Entschädigung gemäß den Nrn. A 19.1 bis A 19.3 in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt. Es gilt folgende Berechnungsformel:

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

Die Erstattung von versicherten Kosten gemäß Nr. A 11 und des versicherten Mietausfalls bzw. Mietwerts gemäß Nr. A 13 wird - sofern nicht anders vereinbart - nach der gleichen Berechnungsformel in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert gekürzt.

A 19.9 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich angefallen ist.

Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 19.10 Selbstbeteiligung

Selbstbeteiligungen werden in der vereinbarten Höhe von der Entschädigung abgezogen.

A 19.11 Versicherung auf Erstes Risiko

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

A 19.12 Unklare Zuständigkeit bei Versichererwechsel

Soweit sich im Rahmen der Schadenermittlungen jeweils unzweifelhaft feststellen lässt, wann der Versicherungsfall eingetreten ist, ist der Versicherer zuständig, in dessen Vertragslaufzeit der jeweilige Eintritt des Versicherungsfalles fällt. Sollte sich aber keine definitive Zuständigkeit klären lassen, leistet der Versicherer als Nachversicherer Entschädigung, soweit im Rahmen dieses Vertrages Versicherungsschutz besteht.

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der gesamten Entschädigungsleistung (inklusive Kosten) verpflichtet, wenn sich nachträglich zweifelsfrei herausstellt, dass der Versicherungsfall während der Laufzeit der Vorversicherung eingetreten ist.

A 20 Welche Regeln gelten für das Sachverständigenverfahren?

A 20.1 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 der Versicherer und der Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

A 20.2 Weitere Feststellungen

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können vereinbaren, das Sachverständigenverfahren auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall auszudehnen.

A 20.3 Verfahren vor der Feststellung

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

A 20.3.1 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 Partei in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Dabei muss sie den von ihr benannten Sachverständigen angeben. Der zweite Sachverständige muss innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt werden. Wenn das nicht geschieht, kann die auffordernde Partei den Sachverständigen durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In seiner Aufforderung muss der Versicherer den Versicherungsnehmer auf diese Folge hinweisen.

A 20.3.2 Der Versicherer darf folgende Personen nicht als Sachverständigen benennen:

A 20.3.2.1 Mitbewerber des Versicherungsnehmers;

A 20.3.2.2 Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in dauernder Geschäftsverbindung stehen;

A 20.3.2.3 Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern des Versicherungsnehmers angestellt sind oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

A 20.3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung gemäß Nr. A 20.3.2 gilt auch für seine Benennung. Wenn sich die Sachverständigen nicht einigen, wird der Obmann durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt. Dies geschieht auf Antrag einer der beiden Parteien.

A 20.4 Feststellung

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

A 20.4.1 ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, der zerstörten und der beschädigten versicherten Sachen mit den dazugehörigen Versicherungswerten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

A 20.4.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

A 20.4.3 die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

A 20.4.4 die versicherten Kosten und den versicherten Mietausfall bzw. Mietwert sowie Feststellungen ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Mietausfallschaden beeinflussen.

Wenn kein Unterversicherungsverzicht gegeben ist, muss zudem der Versicherungswert der nicht vom Schaden betroffenen versicherten Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles enthalten sein.

A 20.5 Verfahren nach der Feststellung

Jeder Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die darin streitig gebliebenen Punkte. Die Feststellungen der Sachverständigen bilden dabei die Grenzen für den Entscheidungsspielraum des Obmanns. Seine Entscheidung übermittelt der Obmann beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen bzw. des Obmanns sind für die Vertragsparteien verbindlich. Sie sind unverbindlich, wenn nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

Aufgrund von verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung. Wenn die Feststellungen unverbindlich sind, trifft das Gericht eine verbindliche Feststellung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

A 20.6 Kosten

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

A 20.7 Obliegenheiten

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

A 21 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 21.1 Fälligkeit der Entschädigung

A 21.1.1 Die Entschädigung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

A 21.1.2 Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer nachgewiesen hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

A 21.2 Rückzahlung des Neuwertanteils

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der gemäß Nr. A 21.1.2 geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge seines Verschuldens nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist. Das gilt auch für Zinsen, die der Versicherer gemäß Nr. A 21.3.2 gezahlt hat.

A 21.3 Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

A 21.3.1 Entschädigung
Diese ist ab der Anzeige des Schadens zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.

A 21.3.2 Über den Zeitwertschaden hinausgehender Teil der Entschädigung
Dieser ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung für die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nachgewiesen hat.

A 21.3.3 Zinssatz
Der Zinssatz beträgt 4 Prozent pro Jahr.
Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

A 21.4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß den Nrn. A 21.1 und A 21.3.1 und A 21.3.2 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 21.5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

A 21.5.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

A 21.5.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

A 21.5.3 eine gesetzlich vorgesehene Mitwirkung des Realgläubigers nicht erfolgte.

A 22 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?

A 22.1 Sicherheitsvorschriften

Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:

A 22.1.1 Versicherte Sachen sind stets in ordnungsgemäßen Zustand zu erhalten. Dies gilt insbesondere für wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer und außen angebrachte Sachen. Mängel oder Schäden an diesen Sachen müssen unverzüglich beseitigt werden.

A 22.1.2 Nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile müssen zu jeder Jahreszeit genügend häufig kontrolliert werden. Außerdem sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten.

A 22.1.3 In der kalten Jahreszeit müssen alle Gebäude und Gebäudeteile beheizt werden. Dies ist genügend häufig zu kontrollieren. Alternativ sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperrten, zu entleeren und entleert zu halten.

A 22.1.4 Sofern aufgrund zusätzlicher Vereinbarung mitversichert, gelten die Bestimmungen gemäß Nr. A 22.1.3 auch für die wasserführende Anlagen und Einrichtungen in Garagen, Carports, Gewächs- und Gartenhäuser, Nebengebäuden aller Art sowie bei Schwimmbecken und Swimmingpools außerhalb von Gebäuden (inklusive deren dazugehörige Technik und deren Abdeckung).

A 22.1.5 Zur Vermeidung von Überschwemmungs- bzw. Rückstauschäden gilt:

A 22.1.5.1 Bei rückstaugefährdeten Räumen müssen gesetzlich oder öffentlich-rechtlich vorgeschriebene Rückstausicherungen stets funktionsbereit gehalten und nach den jeweiligen Herstellerangaben gewartet werden. Dies gilt auch für vertraglich vereinbarte Rückstausicherungen.

A 22.1.5.2 Die Abflussleitungen auf dem Versicherungsgrundstück müssen frei gehalten werden.

A 22.2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Nr. A 22.1 genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen der Nrn. B 3.3.1.2 und B 3.3.3 Folgendes:
Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

A 23 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 23.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Nr. B 3.2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

- A 23.1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- A 23.1.2 Das Gebäude oder der überwiegende Teil des Gebäudes wird nicht mehr genutzt.
- A 23.1.3 Am Gebäude werden Baumaßnahmen durchgeführt, in deren Verlauf das Dach ganz oder teilweise entfernt wird.
- A 23.1.4 Baumaßnahmen am Gebäude führen dazu, dass es überwiegend unbenutzbar wird.
- A 23.1.5 In dem Gebäude wird ein Gewerbebetrieb aufgenommen oder verändert.
- A 23.1.6 Das Gebäude wird nach Vertragsschluss unter Denkmalschutz gestellt.

A 23.2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in den Nrn. B 3.2.3 bis B 3.2.5 geregelt.

A 24 Welche Besonderheiten gelten bei Kündigungen und angemeldeten Realrechten?

Hat ein Realgläubiger sein Grundpfandrecht angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer für die Gefahrengruppe gemäß Nr. A 1.1.1 nur in folgenden Fällen wirksam:

- A 24.1 Der Versicherungsnehmer hat mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mehr mit dem Grundpfandrecht belastet war
oder
- A 24.2 der Versicherungsnehmer hat mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen, dass der Realgläubiger der Kündigung zugestimmt hat.

Dies gilt nicht für eine Kündigung nach Veräußerung oder im Versicherungsfall.

A 25 Was gilt, wenn versicherte Sachen veräußert werden?

A 25.1 Rechtsverhältnisse nach Eigentumsübergang

- A 25.1.1 Veräußert der Versicherungsnehmer die versicherte Sache, tritt der Erwerber an dessen Stelle in den Versicherungsvertrag ein. Dies geschieht zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs. Bei Immobilien erfolgt dieser zum Datum des Grundbucheintrags.
Ab diesem Zeitpunkt übernimmt der Erwerber die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsverhältnis.
- A 25.1.2 Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner. Das gilt für den Beitrag der Zahlungsperiode, in welcher der Eigentumsübergang erfolgt.
- A 25.1.3 Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers in den Versicherungsvertrag erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

A 25.2 Kündigungsrechte

- A 25.2.1 Der Versicherer ist berechtigt, gegenüber dem Erwerber den Versicherungsvertrag zu kündigen. Dabei muss er eine Frist von einem Monat einhalten.
Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis von der Veräußerung ausübt.
- A 25.2.2 Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder mit Wirkung zum Ende des laufenden Versicherungsjahres in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn er es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb ausübt. Fehlt dem Erwerber die Kenntnis, dass eine Versicherung besteht, erlischt das Kündigungsrecht einen Monat nachdem er die Kenntnis erlangt hat.
- A 25.2.3 Im Falle der Kündigung gemäß den Nrn. A 25.2.1 und A 25.2.2 haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

A 25.3 Anzeigepflichten

- A 25.3.1 Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen.
- A 25.3.2 Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht verpflichtet im Versicherungsfall zu leisten.
Dies gilt nur, wenn die folgenden Voraussetzungen beide vorliegen:
Der Versicherungsfall ist später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eingetreten, zu dem die Anzeige hätte zugehen müssen.
Der Versicherer weist nach, dass er den bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

- A 25.3.3 Abweichend von Nr. A 25.3.2 ist der Versicherer in folgenden Fällen verpflichtet zu leisten:
Ihm war die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.
Zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles war die Frist für die Kündigung des Versicherers bereits abgelaufen, und er hatte nicht gekündigt.

Abschnitt B

B 1 Wann ist der Beginn des Versicherungsschutzes? Wann ist der Beitrag zu zahlen?

B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B 1.2 Beitragszahlung, Zahlungsperiode, Versicherungsperiode, Versicherungsjahr

B 1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt.

B 1.2.2 Zahlungsperiode

Die Zahlungsperiode umfasst, je nach Vereinbarung, bei Monatsbeiträgen einen Monat, bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr, bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und bei Jahresbeiträgen ein Jahr.
Beim Einmalbeitrag entspricht die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer.
Die Vertragsdauer, die sich von der Zahlungsperiode unterscheiden kann, ist in Nr. B 2.1 geregelt.

B 1.2.3 Versicherungsperiode

Die Zahlungsperiode gemäß Nr. B 1.2.2 ist die Versicherungsperiode nach § 12 Versicherungsvertragsgesetz.

B 1.2.4 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.
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 Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst 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.

B 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gemäß Nr. B 1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.
Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig gemäß Nr. B 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass 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 nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B 1.4 Folgebeitrag

B 1.4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode (siehe Nr. B 1.2.2) fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B 1.4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B 1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B 1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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.

B 1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß Nr. B 1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1.5 Lastschriftverfahren

B 1.5.1 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.

B 1.5.2 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.

B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B 1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1.6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von vierzehn Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag 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.

B 1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1.6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft 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.

B 1.6.2.5 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.

B 2 Was gilt für die Dauer und das Ende des Vertrages? Was gilt bei der Kündigung nach dem Versicherungsfall?

B 2.1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

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

B 2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B 2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall

B 2.2.1 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.

B 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

B 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B 3 Was gilt für die Anzeigepflicht? Was ist eine Gefahrerhöhung und was gibt es zu beachten? Welche anderen Obliegenheiten gibt es und was sind die Folgen einer Obliegenheitsverletzung?

B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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 den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Nr. B 3.1.2 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.

B 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht gemäß Nr. B 3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B 3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht gemäß Nr. B 3.1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht gemäß Nr. B 3.1.1 Absatz 1 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 Zahlungsperiode 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 hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, 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.

B 3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung 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.

B 3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3.1.6 Anfechtung

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

B 3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3.2 Gefahrerhöhung

B 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3.2.1.1 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 3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung gemäß Nr. B 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3.2.2.2 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.

B 3.2.2.3 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.

B 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung gemäß Nr. B 3.2.2.1, 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 gemäß Nrn. B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3.2.3.2 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.

B 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung gemäß Nr. B 3.2.3 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.

B 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten gemäß Nr. B 3.2.2.1 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 3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung gemäß den Nrn. B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 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 Nr. B 3.2.5.1 Absatz 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.

B 3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind: a) 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; b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3.3.1.2 Rechtsfolgen

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. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B 3.3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B 3.3.2.2 zusätzlich zur Nr. B 3.3.2.1 gilt:

Der Versicherungsnehmer hat a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen; b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen; c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen; d) 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; e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft 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;

- f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
- g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß den Nrn. B 3.3.2.1 und B 3.3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- B 3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit gemäß den Nrn. B 3.3.1 oder B 3.3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
- B 3.3.3.2 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.
- B 3.3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn 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 dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B 4 Welche weiteren Regelungen gibt es?

B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4.1.1 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.

B 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht gemäß Nr. B 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Nr. B 3.3 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.

B 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

B 4.1.3.1 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 4.1.3.2 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.

B 4.1.3.3 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.

B 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

- B 4.1.4.1 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 4.1.4.2 Die Regelungen gemäß Nr. B 4.1.4.1 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.

B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4.2.1 Form, zuständige Stelle

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

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 bestehen.

B 4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder 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. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4.2.3 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 gemäß Nr. B 4.2.2 entsprechend Anwendung.

B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B 4.3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

B 4.3.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

B 4.3.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

B 4.3.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

B 4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4.3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrages an ihn leistet. 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.

B 4.4 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. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

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.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4.5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Beschwerdemanagement
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Postanschrift: 30619 Hannover
E-Mail: beschwerdemanagement@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon: 0511 5351-0 · Telefax: 0511 5351-5099

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

B 4.5.1 Versicherungsombudsman

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt: Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsman e.V. wenden.

Versicherungsombudsman e.V.
Postfach 080632 · 10006 Berlin
Telefon: 0800 369 6000
Telefax: 0800 369 9000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsman.de
Internet: www.versicherungsombudsman.de

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

B 4.5.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

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

B 4.5.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B 4.5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer 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.

B 4.5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen 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.

B 4.6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4.7 Embargobestimmung

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

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

B 4.8 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.

B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung

B 4.9.1 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.

B 4.9.2 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.

B 4.9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4.9.3.1 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 4.9.3.2 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.

B 4.9.3.3 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.

B 4.10 Aufwendungsersatz

B 4.10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4.10.1.1 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 4.10.1.2 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.

B 4.10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz gemäß den Nrn. B 4.10.1.1 und B 4.10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4.10.1.4 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.

B 4.10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß Nr. B 4.10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4.10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4.10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B 4.10.2.1 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 4.10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach Nr. B 4.10.2.1 entsprechend kürzen.

B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen

B 4.11.1 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.

B 4.11.2 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.

B 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B 4.12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B 4.12.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

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

B 4.12.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

B 4.12.2 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 Absatzes 1 als bewiesen.

B 4.13 Repräsentanten

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

B 4.14 Salvatorische Bestimmung

Sollte eine Bestimmung dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder der vereinbarten Klauseln unwirksam, undurchführbar oder lückenhaft sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt, soweit Treu und Glauben dem nicht entgegenstehen.

Anstelle der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung oder zur Ausfüllung einer Lücke soll eine angemessene Regelung treten, die im Rahmen des rechtlich Zulässigen und wirtschaftlich Vernünftigen dem am nächsten kommt, was die Vertragspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie diesen Punkt bedacht hätten.

Besondere Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief (Mecklenburgische BHW 2023) – gelten sofern vereinbart –

07/25

- 1 Was ist Vertragsgrundlage?
- 2 Welchen Service und Kostenersatz erbringt der Versicherer?
Was muss beim Notruf-Telefon beachtet werden?
- 3 Wer sind die versicherten Personen?
- 4 Welche Entschädigungsgrenzen gibt es?
- 5 Was ist unter dem Versicherungsort (versichertes Objekt) zu verstehen?
Was gilt bei einem Umzug?
- 6 Was bedeutet Schlüsseldienst im Notfall?
- 7 Was bedeutet Rohrreinigungsservice im Notfall?
- 8 Was bedeutet Sanitär-Installateurservice im Notfall?

- 9 Was bedeutet Elektro-Installateurservice im Notfall?
- 10 Was bedeutet Notheizung?
- 11 Was bedeutet Bekämpfung von Schädlingen?
- 12 Was bedeutet Entfernung von Wespennestern?
- 13 Was bedeutet Kinderbetreuung im Notfall?
- 14 Was bedeutet Unterbringung von Haustieren im Notfall?
- 15 Was bedeutet Psychologische Erstberatung?
- 16 Was gilt bei einer Kündigung dieser Besonderen Bedingungen?
- 17 Was gilt bei der Beendigung des Hauptvertrages?

1 Was ist Vertragsgrundlage?

Es gelten nach Art des Hauptvertrages
a) die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen
(Mecklenburgische VGB 2023);
b) die Allgemeinen Hausrat Versicherungsbedingungen
(Mecklenburgische VHB 2023)
soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

2 Welchen Service und Kostenersatz erbringt der Versicherer? Was muss beim Notruf-Telefon beachtet werden?

- 2.1 Wenn ein Schadenereignis eintritt, erbringt der Versicherer die in den Nrn. 6 bis 15 genannten Leistungen als Service. Voraussetzung ist, dass die Ursache des Schadenereignisses während der Vertragslaufzeit eingetreten ist. Die Instandhaltung bzw. Wartung der Geräte und Installationen, die zum Haushalt des Versicherungsnehmers gehören, ist nicht versichert.

2.2 Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen und den Kostenersatz ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine andere versicherte Person das Schadenereignis über ein vom Versicherer eingerichtetes Notruf-Telefon meldet und dem Versicherer die unverzügliche Organisation der Leistung überlässt. Das Notruf-Telefon ist hierfür unter der Telefonnummer 0800-1797-981 an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zu erreichen.

3 Wer sind die versicherten Personen?

Alle Leistungen dieses Schutzbriefs stehen dem Versicherungsnehmer selbst und den Personen zu, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben (versicherte Personen).

4 Welche Entschädigungsgrenzen gibt es?

- 4.1 Für die in den Nrn. 6 bis 15 genannten Serviceleistungen übernimmt der Versicherer jeweils die Kosten von höchstens 500 € pro Schadenereignis. Die Kosten für alle Schadenereignisse, die der Versicherungsnehmer innerhalb eines Versicherungsjahres an das vom Versicherer eingerichtete Notruf-Telefon meldet, sind auf 1.500 € begrenzt (Jahreshöchstleistung).
- 4.2 Erfolgt die Meldung eines Schadenereignisses nicht über das vom Versicherer eingerichtete Notruf-Telefon (siehe Nr. 2.2), ist die Entschädigung auf 150 € pro Schadenereignis begrenzt.

5 Was ist unter dem Versicherungsort (versichertes Objekt) zu verstehen? Was gilt bei einem Umzug?

- 5.1 Der Versicherungsschutz gilt für die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung bzw. für das im Versicherungsschein bezeichnete Ein-/Zweifamilienhaus einschließlich zugehöriger Nebengebäude, Balkone, Loggien, Dachterrassen, Keller und Speicherräume sowie Garagen, jedoch nicht für Stellplätze innerhalb von Sammelgaragen (versichertes Objekt).
- 5.2 Im Falle des Umzugs geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung bzw. das neue Haus über, es sei denn, der Versicherungsnehmer zieht ins Ausland um. Während des Umzugs besteht Versicherungsschutz in beiden Objekten. Der Versicherungsschutz im bisherigen Objekt erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

6 Was bedeutet Schlüsseldienst im Notfall?

Gelangt eine versicherte Person nicht in das versicherte Objekt, weil der Schlüssel für die Eingangstür abhandengekommen oder abgebrochen ist oder sie 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 eine versicherte Person ohne Verschulden oder aufgrund eines versehentlichen Vorfalls im versicherten Objekt eingesperrt ist und dieses nicht verlassen kann.

7 Was bedeutet Rohrreinigungsservice im Notfall?

- 7.1 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.

7.2 Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn

- 7.2.1 die Rohrverstopfung bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden war
oder
- 7.2.2 die Ursache der Rohrverstopfung für den Versicherungsnehmer erkennbar außerhalb des versicherten Objektes liegt.

8 Was bedeutet Sanitär-Installateurservice im Notfall?

- 8.1. Wenn aufgrund eines Defektes an einer Armatur, der Spülung des WCs oder des Urinals oder am Haupthahn das Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist, organisiert der Versicherer den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes. Der Versicherer übernimmt die Kosten für die Behebung des Defektes.

8.2 Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- 8.2.1 für die Behebung von Defekten an Boilern, Durchlauferhitzern und anderen Geräten/ Einrichtungen der Wasseraufbereitung/-speicherung sowie Defekte, die vor Versicherungsbeginn vorhanden waren,
- 8.2.2 für den Austausch defekter Dichtungen und für die Behebung von Schäden durch Verkalkung.

9 Was bedeutet Elektro-Installateurservice im Notfall?

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

9.2 Der Versicherer erbringt keine Leistungen

- 9.2.1 für die Behebung von Defekten an elektrischen und elektronischen Geräten, z. B. Waschmaschinen, Geschirrspülern, Backöfen, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, sonstigen Küchengeräten, Lampen, Telefonanlagen und Unterhaltungselektronik;
- 9.2.2 für die Behebung von Defekten an Stromverbrauchszählern;
- 9.2.3 für die Behebung von Defekten, die bereits vor Versicherungsbeginn vorhanden waren.

10 Was bedeutet Notheizung?

- 10.1 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.
- 10.2 Der Versicherer erbringt keine Leistungen für Energiekosten, die durch den Einsatz der Leih-Heizgeräte entstehen.

11 Was bedeutet Bekämpfung von Schädlingen?

- 11.1 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 hierfür die Kosten.
- 11.2 Schädlinge sind Schaben (z. B. Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfischechen.
- 11.3 Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn der Befall des versicherten Objektes durch Schädlinge für den Versicherungsnehmer bereits vor Vertragsbeginn erkennbar war.

12 Was bedeutet Entfernung von Wespennestern?

- 12.1 Wird ein Wespen-, Hornissen- oder Bienennest entdeckt, organisiert der Versicherer dessen fachgerechte Entfernung und Umsiedlung und übernimmt die hierbei entstehenden Kosten. Das gilt für Nester im bzw. am versicherten Objekt (siehe Nr. 5.1) sowie in dem dazu gehörenden Garten.
- 12.2 Der Versicherer erbringt keine Leistungen, wenn
- 12.2.1 die Entfernung bzw. Umsiedlung des Nestes aus rechtlichen Gründen, z. B. aus Gründen des Artenschutzes, nicht zulässig ist,
- 12.2.2 das Nest bereits vor Vertragsbeginn vorhanden war.

13 Was bedeutet Kinderbetreuung im Notfall?

- 13.1 Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die mit dem Versicherungsnehmer in einem Haushalt leben, wenn dieser oder eine andere versicherte Person durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Kinder gehindert ist und eine andere versicherte Person zur Betreuung nicht zur Verfügung steht.
- 13.2 Die Betreuung erfolgt nach Möglichkeit im versicherten Objekt, und zwar so lange, bis sie anderweitig, z. B. durch einen Verwandten, übernommen werden kann. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.
- 13.3 Der Anspruch auf die Betreuung von Kindern im Notfall gemäß Nr. 13.1 kann außer vom Versicherungsnehmer und den mit diesem in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen auch von dessen Verwandten, die nicht mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, geltend gemacht werden.

14 Was beutet Unterbringung von Haustieren im Notfall?

- 14.1 Der Versicherer organisiert innerhalb Deutschlands die Unterbringung und Versorgung von Hunden, Katzen, Hamstern, Meerschweinchen, Kaninchen und Ziervögeln, die mit dem Versicherungsnehmer in einem Haushalt leben, wenn dieser oder eine andere versicherte Person 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.
- 14.2 Die Unterbringung erfolgt in einer Tierpension bzw. in einem Tierheim. Der Versicherer übernimmt die hierdurch entstehenden Kosten.
- 14.3 Der Anspruch auf die Unterbringung von Tieren im Notfall gemäß Nr. 14.1 kann außer vom Versicherungsnehmer und den mit diesem in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen auch von dessen Verwandten, die nicht mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, geltend gemacht werden.

15 Psychologische Erstberatung

Benötigt der Versicherungsnehmer oder eine andere versicherte Person nach einem Versicherungsfall psychologische Hilfe, organisiert der Versicherer die Durchführung eines Erstgesprächs durch einen Psychologen oder Psychotherapeuten und übernimmt hierfür die Kosten.

16 Was gilt bei einer Kündigung dieser Besonderen Bedingungen?

- 16.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten die Besonderen Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen.
- 16.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- 16.3 Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag (siehe Nr. 1) innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

17 Was gilt bei der Beendigung des Hauptvertrages?

Mit Beendigung des Hauptvertrages (siehe Nr. 1) endet auch der Versicherungsschutz im Rahmen dieser Besonderen Bedingungen für den Haus- und Wohnungsschutzbrief.

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.

- PK 7167** Verstopfung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück
- PK 7262** Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück
- PK 7263** Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks
- PK 7265** Bruchschäden an Armaturen
- PK 7267** Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieranlagen auf dem Versicherungsgrundstück
- PK 7268** Leitungswasserschäden (Nässeschäden) bei undichten Fugen und Abdichtungen
- PK 7361** Gebäudebeschädigungen durch Einbruch
- PK 7363** Kosten für die Beseitigung durch Blitzschlag oder Sturm/Hagel beschädigter Bäume
- PK 7365** Sachverständigenkosten
- PK 7366** Mut- und böswillige Beschädigungen inkl. Schäden durch Graffiti / Diebstahl durch unbefugte Dritte
- PK 7368** Kosten für die Wiederbepflanzung von gärtnerischen Anlagen
- PK 7764** Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen
- PK 7765** Mehrkosten für alters- und behindertengerechten Wiederaufbau für Ein- und Zweifamilienhäuser
- PK 7767** Regiekosten
- PK 7768** Schäden durch Marder oder Waschbären

- PK 7769** Anbauküchen in vermieteten Wohnungen
- PK 7770** Schadenssuchkosten (Leckortungskosten) bei nicht versicherten Leitungswasserschäden
- PK 7850** Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Herbeiführung des Versicherungsfalls
- PK 7851** Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Verletzung von Sicherheitsvorschriften oder Obliegenheiten
- PK 7901** Feuerrohrbau-Versicherung
- PK 7950** Ertragsausfall für Photovoltaikanlagen bis 30 kWp

Zusatzleistungen:

Umwelt-Baustein „Mehrkosten-Plus“

- PK 7367** Mehrkosten für behördlich nicht vorgeschriebene energetische Modernisierung
- PK 7369** Ausfall regenerativer Energieversorgung
- PK 7370** Mehrkosten für die Verwendung von umweltfreundlichen oder energieeffizienten Materialien
- PK 7374** Diebstahl von Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieranlagen auf dem Versicherungsgrundstück

Umwelt-Baustein „Photovoltaikanlagen plus“

- PK 7951** Technische Gefahren für Photovoltaikanlagen inklusive Ertragsausfall

PK 7167 Verstopfung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück

Die Klausel PK 7262 wird wie folgt erweitert:

- Mitversichert sind die erforderlichen Kosten, die tatsächlich angefallen sind, um Verstopfungen von Ableitungsrohren zu beseitigen. Dies gilt für Ableitungsrohre
 - innerhalb versicherter Gebäude sowie
 - außerhalb versicherter Gebäude auf dem Versicherungsgrundstück.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

PK 7262 Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren auf dem Versicherungsgrundstück

Nr. A 4.4 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung, soweit
 - diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
 - die Rohre sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden und
 - der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.
- Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, leistet der Versicherer keine Entschädigung für ausschließlich gewerblich genutzte Ableitungsrohre.
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden durch
 - schadhafte oder undichte Anschlüsse;
 - undichte oder fehlende Rohrverbindungen (Muffe, Flansche);
 - undichte Dichtungen;
 - Lageabweichungen;
 - Wurzeleinwuchs oder
 - Korrosion,
 es sei denn, dass dadurch ein Materialschaden (Bruch, Riss, Loch) am Rohr verursacht wurde.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall – einschließlich aller mit dem Versicherungsfall in Verbindung stehenden Kosten (z. B. Erdaushub, Aufnehmen von Pflasterungen) – auf den vereinbarten Betrag begrenzt und wird um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

PK 7263 Erweiterte Versicherung von Ableitungsrohren außerhalb des Versicherungsgrundstücks

Nr. A 4.4 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer leistet Entschädigung für außerhalb von Gebäuden eintretende frostbedingte oder sonstige Bruchschäden an Ableitungsrohren der Wasserversorgung, soweit
 - diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen und
 - die Rohre sich außerhalb des Versicherungsgrundstücks befinden und
 - der Versicherungsnehmer hierfür die Gefahr trägt.
- Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, leistet der Versicherer keine Entschädigung für ausschließlich gewerblich genutzte Ableitungsrohre.
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden durch
 - schadhafte oder undichte Anschlüsse;
 - undichte oder fehlende Rohrverbindungen (Muffe, Flansche);
 - undichte Dichtungen;
 - Lageabweichungen;
 - Wurzeleinwuchs oder
 - Korrosion,
 es sei denn, dass dadurch ein Materialschaden (Bruch, Riss, Loch) am Rohr verursacht wurde.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall – einschließlich aller mit dem Versicherungsfall in Verbindung stehenden Kosten (z. B. Erdaushub, Aufnehmen von Pflasterungen) – auf den vereinbarten Betrag begrenzt und wird um den vereinbarten Selbstbehalt gekürzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

PK 7265 Bruchschäden an Armaturen

Nr. A 4.3 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt auch sonstige Bruchschäden an Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Wassermesser, Geruchverschluss). Nicht versichert sind Bruchschäden an bereits defekten Armaturen.
- Ist wegen eines Rohrbruchs gemäß Nr. A 4.3.1 Mecklenburgische VGB 2023 der Austausch einer Armatur technisch erforderlich, ersetzt der Versicherer auch die dafür entstehenden Kosten.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7267 Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieranlagen auf dem Versicherungsgrundstück

Nr. A 7.6.2 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Versichert sind Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieranlagen soweit sich diese auf dem Versicherungsgrundstück (siehe Nr. A 8 Mecklenburgische VGB 2023) befinden.
- Der Montageort der in Nr. 1 genannten Anlagen muss den gesetzlichen, bautechnischen und statischen Anforderungen entsprechen.
- Entschädigung wird nicht geleistet, soweit aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangt werden kann.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7268 Leitungswasserschäden (Nässeschäden) bei undichten Fugen und Abdichtungen

Nr. A 4.2.2 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer leistet Entschädigung, wenn Leitungswasser bestimmungswidrig aus undichten Fugen oder Abdichtungen der mit dem Rohrsystem der Wasserversorgung verbundenen sonstigen sanitären Einrichtungen ausgetreten ist.
- Als sonstige sanitäre Einrichtung gemäß Nr. 1 gelten
 - Duschassen, Duschwannen, Duschcabinen sowie (bodengleiche) Duschen mit ihren Zu- und Abflusseinrichtungen,
 - Waschbecken oder Badewannen und den dazugehörigen Ein- und Ablaufeinrichtungen sowie
 - Abdichtungen von Dusch-, Badewannen- und Waschbeckenarmaturen.
 Diese Aufzählung ist abschließend.
- Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Schäden aufgrund undichter Fugen oder Abdichtungen in den Räumen, in denen sich die sonstigen sanitären Einrichtungen (siehe Nr. 2) befinden. Grenzen die undichten Fugen oder Abdichtungen unmittelbar an die in Nr. 2 genannten sonstigen sanitären Einrichtungen an, gilt dieser Ausschluss nicht.
- Die vertraglichen Obliegenheiten gemäß Nr. A 22.1 Mecklenburgische VGB 2023 bleiben hiervon unberührt.
- Der Versicherer leistet keine Entschädigung für das Verschließen der undichten Fugen oder Abdichtungen. Sofern der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann, leistet der Versicherer ebenfalls keine Entschädigung.

PK 7361 Gebäudebeschädigungen durch Einbruch

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten, die aus folgendem Grund entstanden sind: Ein unbefugter Dritter ist in ein Gebäude eingebrochen, eingestiegen oder mit falschen Schlüsseln oder anderen Werkzeugen eingedrungen, um versicherte oder nicht versicherte Sachen zu entwenden. Das gilt auch, wenn er es versucht hat. Versichert sind Kosten, um Schäden an Türen, Schließern, Fenstern, Rollläden und Schutzgittern, zu beseitigen. Das gilt nur, soweit sie dem allgemeinen Gebrauch der Hausgemeinschaft unterliegen. Kosten für Schäden an anderen Sachen sind nicht versichert. Die vorgenannte Aufzählung ist abschließend.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

PK 7363 Kosten für die Beseitigung durch Blitzschlag oder Sturm/Hagel beschädigter Bäume

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

Der Versicherer ersetzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten, um Bäume oder deren Teile von dem Versicherungsgrundstück zu entfernen, abzutransportieren und zu entsorgen.

Die folgenden Voraussetzungen müssen alle erfüllt sein:

- Die Bäume sind durch Blitzschlag oder Sturm/Hagel umgestürzt, abgeknickt oder derart beschädigt, dass sie entfernt werden müssen.
 - Eine natürliche Regeneration dieser Bäume ist nicht zu erwarten.
 - Der Versicherungsnehmer trägt für die Bäume die Gefahr.
- Bereits abgestorbene Bäume sind nicht versichert.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7365 Sachverständigenkosten

Nr. A 20.6 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Im Sachverständigenverfahren ersetzt der Versicherer auch den Kostenanteil des Versicherungsnehmers, sofern der entschädigungspflichtige Schaden, inklusive versicherter Kosten, den Betrag von 25.000 € übersteigt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7366 Mut- und böswillige Beschädigungen inkl. Schäden durch Graffiti / Diebstahl durch unbefugte Dritte

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

1. Mut- und böswillige Beschädigungen / Schäden durch Graffiti

Der Versicherer ersetzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten für die Instandsetzung von Schäden durch mut- oder böswillige Beschädigungen. Hierzu zählen auch Schäden durch Graffiti.

Mut- und böswillige Beschädigungen liegen vor, wenn unbefugte Dritte versicherte Sachen vorsätzlich beschädigen oder zerstören.

Schäden durch Graffiti sind Verunstaltungen durch Farben oder Lacke, die durch unbefugte Dritte an Außenseiten von versicherten Sachen verursacht werden.

2. Diebstahl durch unbefugte Dritte

Der Versicherer ersetzt außerdem den Diebstahl von versicherten Sachen einschließlich der durch den Diebstahl bedingten notwendigen Instandsetzungsarbeiten.

3. Entschädigung

Die Entschädigung gemäß Nr. 1 und 2 ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

4. Selbstbeteiligung

Für die Entschädigung gemäß Nr. 1 und 2 an Mehrfamilienhäusern gilt eine Selbstbeteiligung in Höhe von 250 € je Versicherungsfall vereinbart.

5. Jahreshöchstentschädigung

Die Gesamtentschädigung gemäß Nr. 1 und 2 ist innerhalb eines Versicherungsjahres auf das Vierfache des vereinbarten Betrags begrenzt.

6. Kündigungsrecht

- 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 der Versicherungsschutz dieser Klausel mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres entfällt.
- Macht der Versicherer von diesem Recht Gebrauch, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum Ende des laufenden Versicherungsjahres kündigen.

PK 7368 Kosten für die Wiederbepflanzung von gärtnerischen Anlagen

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

Der Versicherer ersetzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten, um gärtnerische Anlagen (Blumen, Sträucher, Büsche und Grasflächen) zu entfernen, abzutransportieren und zu entsorgen sowie wieder zu bepflanzen.

Die folgenden Voraussetzungen müssen alle erfüllt sein:

- Die Pflanzen wurden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Sturm oder Hagel umgestürzt, abgeknickt oder beschädigt.
 - Eine natürliche Regeneration dieser Pflanzen ist nicht zu erwarten.
 - Der Versicherungsnehmer trägt für die gärtnerischen Anlagen die Gefahr.
- Kein Versicherungsschutz besteht für bereits abgestorbene Pflanzen, jede Art von Topfbepflanzungen und Bäume.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7764 Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

1. Der Versicherer erstattet Kosten für Verkehrssicherungsmaßnahmen.

Das sind Kosten zur Beseitigung einer durch den Eintritt eines Versicherungsfalles innerhalb oder außerhalb des Versicherungsgrundstücks entstandenen Gefahr, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher oder öffentlich-rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist (Verkehrssicherungspflicht).

- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den im vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7765 Mehrkosten für alters- und behindertengerechten Wiederaufbau für Ein- und Zweifamilienhäuser

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt nach Eintritt eines Versicherungsfalles die Mehrkosten für einen alters- und behindertengerechten Wiederaufbau eines Ein- oder Zweifamilienhauses. Voraussetzung ist, dass
 - der Versicherungsnehmer das Gebäude bzw. die Wohnung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles selbst ständig bewohnt;
 - der entschädigungspflichtige Schaden, inklusive versicherter Kosten, den Betrag von 25.000 € übersteigt und
 - die Kosten medizinisch notwendig und tatsächlich angefallen sind.

2. Der Versicherer erstattet Mehrkosten gemäß Nr. 1 für:

- den schwellenlosen rollstuhl- bzw. rollatorengerechten Umbau;
 - die Installation von Handläufen im Treppenhaus oder den Einbau eines Treppenliftes;
 - einen die Selbstständigkeit unterstützenden Umbau des Badezimmers oder der Küche und
 - die Verbreiterung von Türen und Türzargen.
- Diese Aufzählung ist abschließend.

3. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

- Für die in Nr. 1 und 2 genannten Mehrkosten leistet der Versicherer keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

PK 7767 Regiekosten

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Kosten des Versicherungsnehmers, die im Rahmen der Abwicklung eines Versicherungsfalles (z. B. Einholung von Angeboten, Koordination der Handwerker) entstanden sind (Regiekosten). Voraussetzung ist, dass der entschädigungspflichtige Schaden, inklusive versicherter Kosten, den Betrag von 2.500 € übersteigt.
- Keine Entschädigung wird geleistet für Aufwendungen aufgrund einer nicht vom Versicherer veranlassten Beauftragung eines Rechtsanwaltes oder Sachverständigen.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7768 Schäden durch Marder oder Waschbären

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt Schäden innerhalb von Gebäuden, die unmittelbar durch Marder oder Waschbären entstanden sind an
 - elektrischen Leitungen und Anlagen oder
 - der Dämmung und Unterspannbahnen.
- Nicht versichert sind Folgeschäden aller Art, z. B. durch das Fehlen elektrischer Spannungen.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Gesamtentschädigung gemäß Nr. 1 ist innerhalb eines Versicherungsjahres auf das Vierfache des vereinbarten Betrags begrenzt.

PK 7769 Anbauküchen in vermieteten Wohnungen

Nr. A 7.2 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Als versicherte Gebäudebestandteile gelten serienmäßig vorgefertigte Anbauküchen inklusive elektrischer Kücheneinbaugeräte, die der Versicherungsnehmer oder der Gebäudeeigentümer auf seine Kosten dem Mieter der Wohnung zur Verfügung gestellt hat.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Entschädigung wird nicht geleistet, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

PK 7770 Schadensuchkosten (Leckortungskosten) bei nicht versicherten Leitungswasserschäden

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt die erforderlichen und tatsächlich angefallenen Schadensuchkosten (Leckortungskosten). Das sind Kosten für eine Leckortung durch einen Fachbetrieb, sofern ein Leitungswasserschaden nach Nr. A 4 Mecklenburgische VGB 2023 an versicherten Gebäuden vermutet wird, die Leckortung jedoch ergeben hat, dass kein Versicherungsfall vorgelegen hat.
- Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass der Versicherungsnehmer vor der Beauftragung eines Fachbetriebes vorab die Zustimmung des Versicherers eingeholt hat.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

PK 7850 Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Herbeiführung des Versicherungsfalles

Abweichend von Nr. B 4.12.1.2 Mecklenburgische VGB 2023 gilt Folgendes:

- Bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles kann der Versicherer seine Entschädigung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.
- Der Versicherer verzichtet auf den Einwand grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles.
- Der Verzicht gemäß Nr. 2 gilt nicht bei Verletzung von Sicherheitsvorschriften und Obliegenheiten gemäß den Nrn. A 22 und A 23; B 3.3.1 und B 3.3.2 Mecklenburgische VGB 2023.

PK 7851 Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Verletzung von Sicherheitsvorschriften oder Obliegenheiten

Abweichend von den Nrn. A 22, A 23, B 3.3.1 und B 3.3.2 Mecklenburgische VGB 2023 gilt Folgendes:

- Bei grob fahrlässiger Verletzung von Sicherheitsvorschriften oder Obliegenheiten kann der Versicherer seine Entschädigung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.
- Der Versicherer verzichtet auf den Einwand grober Fahrlässigkeit, sofern der entschädigungspflichtige Schaden, inklusive versicherter Kosten, den Betrag von 2.500 € nicht übersteigt.
- Ist der entschädigungspflichtige Schaden (inkl. Kosten) höher als 2.500 €, wird die gesamte Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechendem Verhältnis gemäß Nr. B 3.3.3 Mecklenburgische VGB 2023 gekürzt.

PK 7901 Feuerrohbau-Versicherung

- Das/die im Versicherungsvertrag genannte(n) Gebäude und die zu seiner/ihrer Einrichtung notwendigen, auf dem Baugrundstück befindlichen Baustoffe sind während der Zeit des Rohbaus bis zur bezugsfertigen Herstellung, längstens bis zum Ablauf von 12 Monaten, beitragsfrei versichert.
- Der Versicherungsschutz für eine ggf. vereinbarte Leitungswasser- und Sturm-/ Hagel-Versicherung bzw. die Versicherung gegen weitere Naturgefahren besteht erst dann, wenn

- das/die Gebäude vollständig gedeckt, allseitig geschlossen und bezugsfertig ist/sind. Bezugsfertig ist ein Gebäude erst dann, wenn es für die Bewohnbarkeit nur noch an den üblichen beweglichen Einrichtungsgegenständen (z. B. Möbel, Gardinen) fehlt.
3. Der Zeitpunkt der bezugsfertigen Herstellung des/der Gebäude(s) muss dem Versicherer unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) angezeigt werden.

PK 7950 Ertragsausfall für Photovoltaikanlagen bis 30 kWp

Nr. A 7.6.1.3 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Ertragsausfall ist der durch Produktionsausfall unmittelbar entstandene finanzielle Verlust durch entgangene Erlöse aus der Stromerzeugung.
- Ist der Betrieb einer versicherten Photovoltaikanlage infolge eines ersatzpflichtigen Versicherungsfalles an dieser unterbrochen oder beeinträchtigt, wird der entstandene Ertragsausfall entschädigt.
- Der Ertragsausfall ist ab dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles für die Dauer bis zur Wiederherstellung der Benutzbarkeit der Anlage, höchstens aber für sechs Monate, versichert.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall pro Tag auf 2,00 € je kWp begrenzt.
- Der Versicherer leistet nicht, soweit der Ertragsausfallschaden erheblich vergrößert wird durch
 - außergewöhnliche, während der Unterbrechung eintretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des Sachschadens nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht gerechnet werden muss;
 - öffentlich-rechtliche Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
 - den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter oder abhanden gekommener Sachen nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht.

Umwelt-Baustein „Mehrkosten-Plus“

PK 7367 Mehrkosten für behördlich nicht vorgeschriebene energetische Modernisierung

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt bei der Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Gebäudeteile auch die tatsächlich angefallenen Mehrkosten für energetische Modernisierungen, die behördlich nicht vorgeschrieben sind.
- Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass
 - diese Modernisierungen dem Stand der Technik für Neubauten entsprechen; und
 - nicht bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles veranlasst wurden.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

PK 7369 Ausfall regenerativer Energieversorgung

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt die Mehrkosten für Energie, die durch den versicherten Ausfall von Anlagen des Versicherungsnehmers zur regenerativen Energieversorgung entstehen. Zu den Mehrkosten zählt auch der Stromverlust aus Stromspeichern infolge eines Versicherungsfalles.
- Anlagen der regenerativen Energieversorgung sind Photovoltaikanlagen und Anlagen auf Grundlage von Solarthermie, oberflächennaher Geothermie sowie sonstige Wärmepumpenanlagen.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

PK 7370 Mehrkosten für die Verwendung von umweltfreundlichen oder energieeffizienten Materialien

Nr. A 11 Mecklenburgische VGB 2023 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt Mehrkosten, die zusätzlich zur versicherten Entschädigungsleistung entstehen, wenn bei der Wiederherstellung der versicherten und vom Schaden betroffenen Gebäudeteile umweltfreundliche Materialien verwendet werden.
- Umweltfreundliche Materialien sind zum Beispiel Baustoffe aus nachwachsenden Rohstoffen und Naturfarben.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

PK 7374 Diebstahl von Wärmepumpen, Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und Geothermieanlagen auf dem Versicherungsgrundstück

Die Klausel PK 7267 wird wie folgt erweitert:

- Der Versicherer ersetzt den Diebstahl von
 - Wärmepumpen,
 - Kleinwindkraftanlagen zur Stromerzeugung und
 - Geothermieanlagen
 soweit sich diese auf dem Versicherungsgrundstück (siehe Nr. A 8 Mecklenburgische VGB 2023 befinden, einschließlich der durch den Diebstahl bedingten notwendigen Instandsetzungsarbeiten.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.
- Die Entschädigung ist je Versicherungsjahr auf das Doppelte des vereinbarten Betrages begrenzt.

Umwelt-Baustein „Photovoltaikanlagen-Plus“

PK 7951 Technische Gefahren für Photovoltaikanlagen inklusive Ertragsausfall

1 Was ist Vertragsgrundlage?

Vertragsgrundlage sind die Allgemeinen Wohngebäude Versicherungsbedingungen (Mecklenburgische VGB 2023), soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

2 Welche Sachen sind versichert? Welche Sachen sind nicht versichert?

2.1 Versicherte Sachen

Versichert sind die auf dem Gebäudedach befestigten betriebsfertigen netzgekoppelten Photovoltaikanlagen der im Versicherungsschein genannten Gebäude. Die Anlagen können auch in den Baukörper integriert sein.

Versichert sind Anlagen bis zu einer Leistung von 30 kWp – Spitzenleistung, bestehend aus

- 2.1.1 Photovoltaikmodulen;
 - 2.1.2 Modul-Trageeinrichtungen, -Zubehör, -Einbausätze;
 - 2.1.3 Laderegler;
 - 2.1.4 Wechselrichter;
 - 2.1.5 Transformatoren;
 - 2.1.6 Erzeuger- und Einspeiseregler;
 - 2.1.7 Überspannungsschutzeinrichtungen;
 - 2.1.8 die zugehörige Gleich- und Wechselstromverkabelung;
 - 2.1.9 Stromzähler im Eigentum des Versicherungsnehmers
- sowie
- 2.1.10 die mit der Anlage verbundene und der Versorgung des versicherten Gebäudes dienende Stromspeicheranlage.

Betriebsfertig ist die Anlage, sobald sie erprobt oder ein vorgesehener Probetrieb beendet ist. Sie muss sich in Betrieb befinden, zumindest aber zur Arbeitsaufnahme bereit sein. Der Versicherungsschutz besteht auch, wenn die Betriebsfertigkeit zu einem späteren Zeitpunkt unterbrochen ist. Dies gilt ebenfalls während einer De- oder Remontage sowie während eines Transports der Anlage innerhalb des Versicherungsorts.

2.2 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind Gebäude und deren Bestandteile (mit Ausnahme der unter Nr. 2.1 genannten Sachen), Umspannwerke, Prototypen, Nullserien sowie Freiland- und Fassadenanlagen.

3 Welche Gefahren und Schäden sind versichert? Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

- Der Versicherer ersetzt Schäden durch Ergänzende Technische Gefahren gemäß Nr. 4. Dies gilt nur, soweit diese nicht gemäß Nr. A 1 Mecklenburgische VGB 2023 versicherbar sind.
- Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen Schäden durch Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie gemäß Nr. A 2 Mecklenburgische VGB 2023.

4 Was ist unter Ergänzende Technische Gefahren zu verstehen?

4.1 Versicherte Gefahren und Schäden

- 4.1.1 Der Versicherer entschädigt für unvorhergesehene Beschädigungen oder Zerstörungen von versicherten Photovoltaikanlagen. Darüber hinaus entschädigt er für diese Anlagen oder deren Teile, wenn sie durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub oder Plünderung abhandeln kommen.
- 4.1.2 Als unvorhergesehen gilt ein Schaden, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen: Der Versicherungsnehmer hat den Schaden nicht rechtzeitig vorhergesehen. Der Schaden war für den Versicherungsnehmer mit dem für den Betrieb der Photovoltaikanlage erforderlichen Fachwissen nicht vorhersehbar. Hat der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig nicht vorhergesehen, gilt: Der Versicherer kann seine Leistung in dem Verhältnis kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
- 4.1.3 Insbesondere entschädigt der Versicherer für Schäden durch
 - 4.1.3.1 Bedienungsfehler, Ungeschicklichkeit oder Vorsatz Dritter;
 - 4.1.3.2 Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
 - 4.1.3.3 Schwelen, Glimmen, Sengen, Glühen;
 - 4.1.3.4 Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
 - 4.1.3.5 Wasser, Feuchtigkeit;
 - 4.1.3.6 Frost, Eisgang oder Überschwemmung.

4.2 Elektronische Bauelemente

Elektronische Bauelemente sind Einheiten, die im Reparaturfall üblicherweise auszutauschen sind. Der Versicherer entschädigt diese nur in folgenden Fällen:

- 4.2.1 Eine versicherte Gefahr hat nachweislich von außen auf eine Austauschereinheit oder auf die versicherte Anlage insgesamt eingewirkt. Kann dieser Beweis nicht erbracht werden, genügt die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf die Einwirkung einer versicherten Gefahr von außen zurückzuführen ist.

- 4.2.2 Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten werden aber entschädigt.

4.3 Nicht versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer entschädigt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen nicht:

- 4.3.1 Schäden durch eine in Nr. A 1 Mecklenburgische VGB 2023 genannte Gefahr.
- 4.3.2 Schäden durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer bekannt sein mussten.
- 4.3.3 Schäden durch betriebsbedingte normale oder betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung oder Alterung sowie Verschmutzung der versicherten Anlage.
- 4.3.4 Schäden durch betriebsbedingte normale oder betriebsbedingte vorzeitige Abnutzung oder Alterung sowie Verschmutzung an Austauschereinheiten. Folgeschäden an weiteren Austauschereinheiten werden aber entschädigt. Die Entschädigungsregelung für elektronische Bauteile gemäß Nr. 4.2 bleibt bestehen.
- 4.3.5 Schäden durch Nutzung einer Sache, von der dem Versicherungsnehmer bekannt sein musste, dass diese reparaturbedürftig ist.
Der Versicherer entschädigt aber in folgenden Fällen:
Der Schaden wurde nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht.
Die Sache war zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert.
- 4.3.6 Für Schäden, soweit für sie ein Dritter als Lieferant (Hersteller oder Händler), Werkunternehmer oder aus Reparaturauftrag einzutreten hat.
Bestreitet der Dritte seine Eintrittspflicht, so leistet der Versicherer zunächst Entschädigung. Ergibt sich nach Zahlung der Entschädigung, dass ein Dritter für den Schaden eintreten muss und bestreitet der Dritte dies, so behält der Versicherungsnehmer zunächst die bereits gezahlte Entschädigung.
§ 86 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) – Übergang von Ersatzansprüchen – gilt für diese Fälle nicht. Der Versicherungsnehmer hat seinen Anspruch auf Kosten und nach den Weisungen des Versicherers außergerichtlich und erforderlichenfalls gerichtlich geltend zu machen.
Die Entschädigung ist zurückzuzahlen, wenn der Versicherungsnehmer einer Weisung des Versicherers nicht folgt oder soweit der Dritte dem Versicherungsnehmer Schadenersatz leistet.

4.4 Gefahrendefinitionen

- 4.4.1 Raub ist in folgenden Fällen gegeben:

- 4.4.1.1 Anwendung von Gewalt
Der Räuber wendet gegen den Versicherungsnehmer Gewalt an, 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).
- 4.4.1.2 Androhung einer Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben
Der Versicherungsnehmer gibt versicherte Sachen heraus oder lässt sie sich wegnehmen, weil der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben androht.
Dem Versicherungsnehmer stehen geeignete Personen gleich, die vorübergehend die versicherten Sachen für ihn aufbewahren.

- 4.4.2 Einbruchdiebstahl ist in folgenden Fällen gegeben:

- 4.4.2.1 Unberechtigtes Eindringen in einen Raum eines Gebäudes
Das liegt vor, wenn der Dieb in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt, mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen eindringt.
Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.
- 4.4.2.2 Unberechtigtes Eindringen mit richtigem Schlüssel
Der Dieb dringt in den Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Einbruchdiebstahl gemäß Nr. 4.4.2.1 oder Raub gemäß Nr. 4.4.1 beschafft. Der Einbruchdiebstahl oder Raub dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.

5 Was ist der versicherte Ertragsausfall?

Der Ertragsausfall ist der durch Produktionsausfall unmittelbar entstandene finanzielle Verlust durch entgangene Erlöse aus Stromerzeugung.
Ist der Betrieb einer versicherten Photovoltaikanlage infolge eines Versicherungsfalles gemäß den Nrn. 3 und 4 an dieser unterbrochen oder beeinträchtigt, wird der entstandene Ertragsausfall entschädigt.

Der Ertragsausfall ist ab dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles für die Dauer bis zur Wiederherstellung der Benutzbarkeit der Anlage, höchstens aber für sechs Monate versichert. Der Versicherer leistet nicht, soweit der Ertragsausfallschaden erheblich vergrößert wird durch

- a) außergewöhnliche, während der Unterbrechung eintretende Ereignisse, mit deren Eintritt als Folge des Sachschadens nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht gerechnet werden muss;
- b) öffentlich-rechtliche Wiederherstellungs- oder Betriebsbeschränkungen;
- c) den Umstand, dass dem Versicherungsnehmer zur Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung zerstörter oder abhanden gekommener Sachen nicht rechtzeitig genügend Kapital zur Verfügung steht.

Der Versicherer ersetzt darüber hinaus auch die Kosten für den Stromverlust aus Stromspeichern infolge eines Versicherungsfalles gemäß den Nrn. 3 und 4.

6 Wie wird die Entschädigung ermittelt?

6.1 Grundlagen

Die Entschädigung richtet sich nach Nr. A 19 Mecklenburgische VGB 2023, soweit sich aus den nachfolgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

6.2 Wiederherstellungskosten

Im Schadenfall wird zwischen Teilschaden und Totalschaden unterschieden.
Ein Teilschaden liegt vor, wenn die Wiederherstellungskosten zuzüglich des Werts des Altmaterials nicht höher sind als der Neuwert der versicherten Anlage.
Sind die Wiederherstellungskosten höher, so liegt ein Totalschaden vor.
Der Zeitwert ergibt sich aus dem Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles durch einen Abzug insbesondere für Alter, Abnutzung und technischen Zustand.
Der Versicherer erstattet zusätzlich die in Nr. 6.7 genannten Kosten bis zu dem dort vereinbarten Betrag, sofern diese erforderlich waren und tatsächlich angefallen sind.

6.3 Teilschaden

Der Versicherer entschädigt alle erforderlichen Aufwendungen, um den früheren betriebsfertigen Zustand wiederherzustellen. Der Wert des Altmaterials wird davon abgezogen.

- 6.3.1 Aufwendungen zur Wiederherstellung sind insbesondere

- 6.3.1.1 Kosten für Ersatzteile und Reparaturstoffe;
- 6.3.1.2 Lohnkosten und lohnabhängige Kosten, einschließlich übertarifliche Lohnanteile und Zulagen, Mehrkosten durch tarifliche Zuschläge für Überstunden sowie für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeiten;
- 6.3.1.3 De- und Remontagekosten;
- 6.3.1.4 Transportkosten einschließlich Mehrkosten für Expressfrachten;
- 6.3.1.5 Kosten, die entstehen, um das Betriebssystem wiederherzustellen, das für die Grundfunktion der versicherten Anlage erforderlich ist;
- 6.3.1.6 Kosten, die entstehen, um die versicherte Anlage oder deren Teile aufzuräumen und zu dekontaminieren;
- 6.3.1.7 Kosten, die entstehen, um Teile der versicherten Anlage zu vernichten. Dazu gehören auch Kosten, um diese Teile in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage abzutransportieren.
Das gilt nicht für Kosten, die aus oder aufgrund der Haftung durch eine nicht fachgerechte Entsorgung entstehen (Einliefererhaftung).
- 6.3.2 Bei folgenden Sachen werden Wertverbesserungen von den Wiederherstellungskosten abgezogen:
- 6.3.2.1 Hilfs- und Betriebsstoffe;
- 6.3.2.2 Verbrauchsmaterialien und Arbeitsmittel;
- 6.3.2.3 Werkzeuge aller Art;
- 6.3.2.4 sonstige Teile, die während der Lebensdauer der versicherten Anlage erfahrungsgemäß mehrfach ausgewechselt werden müssen. Dies gilt nur, soweit diese Teile zur Wiederherstellung der versicherten Anlage zerstört oder beschädigt werden.

- 6.3.3 Der Versicherer entschädigt nicht

- 6.3.3.1 Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall erforderlich gewesen wären;
- 6.3.3.2 Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinausgehen;
- 6.3.3.3 Kosten einer Wiederherstellung in eigener Regie, soweit die Kosten nicht auch durch Arbeiten in fremder Regie entstanden wären;
- 6.3.3.4 entgangenen Gewinn infolge von Arbeiten in eigener Regie;
- 6.3.3.5 Mehrkosten durch behelfsmäßige oder vorläufige Wiederherstellung.

6.4 Totalschaden

Der Versicherer entschädigt den Neuwert der Anlage. Der Wert des Altmaterials wird davon abgezogen.

6.5 Entschädigungsbegrenzung auf den Zeitwert

Abweichend von den Nrn. 6.3 und 6.4 ist die Entschädigungsleistung in folgenden Fällen auf den Zeitwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles begrenzt:

- 6.5.1 Die Anlage wird bei einem Teilschaden nicht wiederhergestellt oder bei einem Totalschaden nicht wiederbeschafft.
- 6.5.2 Für die versicherte Anlage können serienmäßig hergestellte Ersatzteile nicht mehr beschafft werden.

6.6 Neuwertanteil

Der Versicherungsnehmer erwirbt den Anspruch auf Zahlung des Teils der Entschädigung, der den Zeitwertschaden nach Nr. 6.5 übersteigt (Neuwertanteil) nur unter folgender Voraussetzung: Die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung ist innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren nach Eintritt des Versicherungsfalles sichergestellt.

6.7 Zusätzliche Kosten

Zusätzlich zu den Nrn. 6.3 und 6.4 ersetzt der Versicherer auch folgende Kosten, sofern diese erforderlich und tatsächlich angefallen sind.
Die Entschädigung ist auf jeweils 25.000 € je Versicherungsfall auf Erstes Risiko begrenzt.

6.7.1 Aufräumungs-, Dekontaminations- und Entsorgungskosten

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

- aufzuräumen und nötigenfalls zu dekontaminieren;
- zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Abfallbeseitigungsanlage zu transportieren und dort zu beseitigen.

6.7.1.2 Nicht versichert sind jedoch Kosten für die Dekontamination und Entsorgung von Erreich oder Gewässern, Kosten für die Beseitigung von Beeinträchtigungen des Grundwassers oder der Natur sowie von Emissionen in der Luft.
Nicht versichert sind ferner Aufwendungen des Versicherungsnehmers aufgrund der Einliefererhaftung.

6.7.1.3 Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

6.7.2 Dekontaminations- und Entsorgungskosten von Erreich

6.7.2.1 Das sind Kosten, die aufgrund von öffentlich-rechtlichen Anordnungen infolge eines Versicherungsfalles entstehen. Ersetzt werden Kosten, um

- Erreich des Versicherungsortes zu untersuchen und nötigenfalls zu dekontaminieren oder auszutauschen;
- den Aushub zu vernichten oder in die nächstgelegene geeignete Deponie zu transportieren und dort abzulagern;
- insoweit den Zustand des Versicherungsortes vor Eintritt des Schadens wiederherzustellen.

6.7.2.2 Die Kosten werden ersetzt, soweit die öffentlich-rechtlichen Anordnungen alle folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Sie sind aufgrund von Gesetzen oder Verordnungen ergangen, die vor Eintritt des Versicherungsfalles erlassen waren.
- Sie betreffen eine Kontamination, die nachweislich durch diesen Versicherungsfall entstanden ist.
- Sie sind innerhalb von neun Monaten seit dem Versicherungsfall ergangen.

6.7.2.3 Ist das Erreich bereits kontaminiert und wird es durch den Versicherungsfall zusätzlich verunreinigt, gilt Folgendes:
Es werden nur die Aufwendungen ersetzt, die über die Beseitigung der bestehenden Kontamination hinausgehen. Unerheblich ist dabei, ob und wann dieser Betrag ohne den Versicherungsfall aufgewendet worden wäre.

6.7.2.4 Nicht ersetzt werden Aufwendungen wegen sonstiger behördlicher Anordnungen oder wegen sonstiger gesetzlicher oder vertraglicher Verpflichtungen.

6.7.2.5 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer unverzüglich zu melden, wenn er eine behördliche Anordnung erhält. Das muss er auch dann unverzüglich tun, wenn längere Rechtsbehelfsfristen bestehen.
Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, gilt unter den Voraussetzungen der Nr. B 3.3.3 Mecklenburgische VGB 2023 Folgendes:
Der Versicherer kann ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

6.7.2.6 Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

6.7.3 Bewegungs- und Schutzkosten

Das sind Kosten, die aufgewendet werden müssen, wenn zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen, insbesondere Aufwendungen für De- und Remontage, für Durchbruch, Abriss oder Wiederaufbau von Gebäudeteilen oder für das Erweitern von Öffnungen.

6.7.4 Luftfrachtkosten

Das sind Kosten für Luftfracht, die zum Zwecke der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der versicherten Sache aufgewendet werden müssen.

6.7.5 Bergungskosten

Dies sind Kosten, die aufgewendet werden müssen, um versicherte Sachen, deren Teile oder Reste, die sich innerhalb des Versicherungsortes befinden zu bergen.

6.7.6 Kosten für Erd-, Pflaster-, Maurer- und Stenmarbeiten, Gerüstgestaltung

Das sind Kosten, die für die genannten Arbeiten aufgewendet werden müssen.

6.8 Ertragsausfall

Der Versicherer entschädigt den Ertragsausfall. Ersetzt wird die entgangene Einspeisevergütung.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall pro Tag auf 2,00 € je kWp begrenzt.
Der Ertragsausfall ist ab dem Zeitpunkt des Versicherungsfalles für die Dauer bis zur Wiederherstellung der Benutzbarkeit der Anlage, höchstens aber für sechs Monate, versichert.

6.9 Entschädigungsberechnung bei Unterversicherung

Ist zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die versicherte Anlage in der konkreten Ausführung und Leistung höherwertig, liegt eine Unterversicherung vor.
Es wird dann nur der Teil des nach den Nrn. 6.2 bis 6.6 ermittelten Betrags ersetzt, der sich zu dem ganzen Betrag verhält, wie die angegebene Leistung zu der tatsächlichen Leistung der Anlage.

6.10 Selbstbeteiligung

Der entschädigungspflichtige Schaden wird, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, um einen Selbstbehalt in Höhe von 250 € je Versicherungsfall gekürzt, sofern zum Schadenzeitpunkt die erstmalige Inbetriebnahme der Anlage länger als 5 Jahre zurückliegt.

6.11 Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Herbeiführung des Versicherungsfalles

Abweichend von Nr. B 4.12.1.2 Mecklenburgische VGB 2023 gilt Folgendes:

6.11.1 Bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles kann der Versicherer seine Entschädigung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.

6.11.2 Der Versicherer verzichtet auf den Einwand grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles.

6.11.3 Der Verzicht gemäß Nr. 6.11.2 gilt nicht bei Verletzung von Sicherheitsvorschriften und Obliegenheiten gemäß den Nrn. A 22 und A 23; B 3.3.1 und B 3.3.2 Mecklenburgische VGB 2023.

6.12 Verzicht auf den Einwand grober Fahrlässigkeit bei Verletzung von Sicherheitsvorschriften oder Obliegenheiten

Abweichend von den Nrn. A 22, A 23, B 3.3.1 und B 3.3.2 Mecklenburgische VGB 2023 gilt Folgendes:

6.12.1 Bei grob fahrlässiger Verletzung von Sicherheitsvorschriften oder Obliegenheiten kann der Versicherer seine Entschädigung entsprechend der Schwere des Verschuldens kürzen.

6.12.2 Der Versicherer verzichtet auf den Einwand grober Fahrlässigkeit, sofern der entschädigungspflichtige Schaden, inklusive versicherter Kosten, den Betrag von 2.500 € nicht übersteigt.

6.12.3 Ist der entschädigungspflichtige Schaden (inkl. Kosten) höher als 2.500 €, wird die gesamte Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gemäß Nr. B 3.3.3 Mecklenburgische VGB 2023 gekürzt.

7 Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen?

7.1 Anzeigepflicht

Erlangt der Versicherer oder der Versicherungsnehmer Kenntnis über den Verbleib abhandgekommener Sachen, hat er dies dem Vertragspartner unverzüglich anzuzeigen.
Die Anzeige muss in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) erfolgen.

7.2 Entschädigung

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandgekommenen Sache wiedererhalten, so gilt für die Entschädigung dieser Sache:

7.2.1 Vor Zahlung der abschließenden Entschädigung
Der Versicherungsnehmer behält den Anspruch auf die Entschädigung.
Das setzt voraus, dass er dem Versicherer die Sache innerhalb von zwei Wochen zur Verfügung stellt.
Andernfalls ist eine zwischenzeitlich geleistete Entschädigung für diese Sache zurückzuzahlen. Das gilt auch für eine anteilig geleistete Entschädigung.

7.2.2 Nach Zahlung der abschließenden Entschädigung
Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer Aufforderung des Versicherers wählen, die Entschädigung zurückzuzahlen und die Sache zu behalten. Andernfalls gelten folgende Regelungen:

7.2.2.1 Bei Entschädigung der Sache in voller Höhe des Versicherungswerts kann er dem Versicherer die Sache zur Verfügung stellen. Dieses Wahlrecht muss er innerhalb von zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung des Versicherers ausüben. Tut der Versicherungsnehmer das nicht, geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

7.2.2.2 Bei Entschädigung der Sache in bedingungsgemäß anteiliger Höhe des Versicherungswerts muss er die Sache im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen lassen.
Der Versicherer erhält von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten höchstens den Anteil, den er bereits für die Sache entschädigt hat.

7.3 Beschädigte Sachen

Behält der Versicherungsnehmer wiederherbeigeschaffte Sachen und sind diese beschädigt worden, kann er auch die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten verlangen oder behalten.

7.4 Mögliche Rückerlangung

Ist es dem Versicherungsnehmer möglich, den Besitz einer abhandgekommenen Sache zurück zu erlangen, ohne dass er davon Gebrauch macht, gilt die Sache als zurückerhalten.

7.5 Übertragung der Rechte

Muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung stellen, gilt:
Er hat dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm an diesen Sachen zustehen.
Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz verlangen kann.

8 Welche besonderen Obliegenheiten gelten?

8.1 Obliegenheiten

Der Versicherungsnehmer hat zusätzlich zu Nr. A 22 und Nr. B 3.3 Mecklenburgische VGB 2023 folgende vertraglich vereinbarte, besondere Obliegenheiten zu erfüllen:

- 8.1.1 Er hat die versicherten Photovoltaikanlagen stets im vom Hersteller empfohlenen Intervall von einem für das jeweilige Gewerk qualifizierten Fachbetrieb warten zu lassen. Hierüber ist ein Nachweis zu führen.
- 8.1.2 Er hat die vom jeweiligen Hersteller zur Verfügung gestellten Daten und Programme für die versicherten Photovoltaikanlagen aufzubewahren.
- 8.1.3 Er hat zur Feststellung des Ertragsausfalls die Vertragsunterlagen über die Energielieferungen sowie die Abrechnungen der letzten fünf Jahre aufzubewahren.

8.2 Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen der Nrn. B 3.3.1.2 und B 3.3.3 Mecklenburgische VGB 2023 Folgendes:

Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

9 Was gilt bei einer Kündigung dieser Klausel?

- 9.1 Versicherungsnehmer und Versicherer können unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten diese Klausel in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen.
- 9.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung erst zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.
- 9.3 Kündigt der Versicherer, so kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung des Versicherers zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (Mecklenburgische AGIB 2023)

07/25

Präambel

Die Glas-Versicherung schützt Sie vor den Folgen von Bruchschäden an den versicherten Sachen aus Glas oder Kunststoff.

Die „Allgemeinen Bedingungen für die Glasversicherung – Mecklenburgische AGIB 2023“ sind die Vertragsgrundlage für Ihre Glas-Versicherung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet und die männliche Sprachform gewählt. Personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Ihrem besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

Versicherungsnehmer:

Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

Versicherer:

Das sind wir als Ihr Vertragspartner und Anbieter des Versicherungsschutzes.

Versicherungsfall:

Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

Ausschlüsse:

Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder eine Sache, für die kein Versicherungsschutz besteht. Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt. Sie finden sie in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z.B. Krieg) oder in Bestimmungen zu einzelnen Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Obliegenheiten:

Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Zum Beispiel müssen Sie zur Vermeidung von Frostschäden Ihre Wohnung der kalten Jahreszeit ausreichend beheizen. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Abschnitt A

Besondere Bestimmungen zur Glas-Versicherung

- A 1 Was ist der Versicherungsfall?
- A 2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?
- A 3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?
- A 4 Welche Sachen sind versichert? Was gilt für Werbeanlagen?
Welche Sachen sind nicht versichert?
- A 5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?
- A 6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?
- A 7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?
- A 8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?
- A 9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?
- A 10 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?
- A 11 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?
- A 12 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentum?
- A 13 Was gilt bei einem Wohnungswechsel? Was gilt bei Haushaltsauflösung oder Tod des Versicherungsnehmers? Was gilt bei Auflösung eines gewerblichen Betriebes?
- A 14 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

Abschnitt B

Allgemeine Bestimmungen zur Glas-Versicherung

- B 1 Wann ist der Beginn des Versicherungsschutzes? Wann ist der Beitrag zu zahlen?
 - B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
 - B 1.2 Beitragszahlung, Zahlungsperiode, Versicherungsperiode, Versicherungsjahr
 - B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
 - B 1.4 Folgebeitrag
 - B 1.5 Lastschriftverfahren
 - B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- B 2 Was gilt für die Dauer und das Ende des Vertrages? Was gilt bei der Kündigung nach dem Versicherungsfall?
 - B 2.1 Dauer und Ende des Vertrages
 - B 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall
- B 3 Was gilt für die Anzeigepflicht? Was ist eine Gefahrerhöhung und was gibt es zu beachten? Welche anderen Obliegenheiten gibt es und was sind die Folgen einer Obliegenheitsverletzung?
 - B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragschluss
 - B 3.2 Gefahrerhöhung
 - B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- B 4 Welche weiteren Regelungen gibt es?
 - B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
 - B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
 - B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
 - B 4.4 Verjährung
 - B 4.5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände
 - B 4.6 Anzuwendendes Recht
 - B 4.7 Embargobestimmung
 - B 4.8 Überversicherung
 - B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung
 - B 4.10 Aufwendungsersatz
 - B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen
 - B 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen
 - B 4.13 Repräsentanten
 - B 4.14 Salvatorische Bestimmung

Abschnitt A

A 1 Was ist der Versicherungsfall?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.

A 2 Welche Schäden und Gefahren sind nicht versichert?

A 2.1 Nicht versichert sind folgende Schäden:

A 2.1.1 Oberflächen oder Kanten werden beschädigt (z. B. durch Schrammen, Kratzer, Muschelausbrüche).

A 2.1.2 Randverbindungen von Mehrscheiben- Isolierverglasungen werden undicht.

A 2.2 Nicht versichert ist der Bruch durch folgende Gefahren, soweit für diese Gefahren anderweitiger Versicherungsschutz besteht:

A 2.2.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Sengschäden; Rauch- und Rußschäden; Überschalldruckwellen sowie Kriegsmunition;

A 2.2.2 Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;

A 2.2.3 Leitungswasser;

A 2.2.4 Sturm, Hagel;

A 2.2.5 weitere Naturgefahren (Elementargefahren) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch.

A 3 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

A 3.1 Ausschluss Krieg

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3.2 Ausschluss Innere Unruhen

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 3.3 Ausschluss Kernenergie

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen. Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A 4 Welche Sachen sind versichert? Was gilt für Werbeanlagen? Welche Sachen sind nicht versichert?

A 4.1 Versicherte Sachen

Versichert sind folgende im Versicherungsschein bezeichnete Sachen:

A 4.1.1 Fertig eingesetzte oder montierte Glasscheiben;

A 4.1.2 Platten und Spiegel aus Glas;

A 4.1.3 künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel;

A 4.1.4 Scheiben und Platten aus Kunststoff;

A 4.1.5 Platten aus Glaskeramik;

A 4.1.6 Glasbausteine und Profilbaugläser;

A 4.1.7 Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff;

A 4.1.8 Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen;

A 4.1.9 Nicht aus Glas bestehende Teile von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder transparentem Glasmosaik sind nur unter folgenden Voraussetzungen versichert:
Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen an der zugehörigen Scheibe vor. Außerdem beruhen beide Schäden auf derselben Ursache oder der Schaden an der Scheibe hat den anderen Schaden verursacht. Die Rahmen dieser Verglasungen sind aber nicht versichert.

A 4.1.10 sonstige Sachen, die im Antrag oder Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.

A 4.2 Werbeanlagen

Nur durch zusätzliche Vereinbarung können Werbeanlagen mitversichert werden.

A 4.2.1 Versichert sind, sofern vereinbart, die im Versicherungsschein bezeichneten Werbeanlagen. Dazu gehören z. B. leuchtende Werbeanlagen, Firmenschilder und Transparente.

A 4.2.2 Der Versicherer ersetzt, sofern vereinbart,

A 4.2.2.1 bei Zerbrechen der Leuchtkörper von Werbeanlagen und der dadurch verursachten Schäden an den übrigen Teilen dieser Anlage, alle Beschädigungen oder Zerstörungen. Dies gilt nicht, soweit Beschädigungen die unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind.

A 4.2.2.2 Schäden durch Zerbrechen der Glas- und Kunststoffteile von Firmenschildern und Transparenten.
Schäden an Leuchtkörpern oder an nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktion, Bemalung, Beschriftung, Kabel) sind unter folgenden Voraussetzungen versichert:
Es liegt gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen am Glas oder Kunststoff vor. Außerdem beruhen beide Schäden auf derselben Ursache oder der Schaden am Glas oder Kunststoff hat den anderen Schaden verursacht.

A 4.2.3 Abweichend von Nr. A 2.2.1 sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand; Blitzschlag; Überspannung; Explosion; Verpuffung; Implosion; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs seiner Teile oder Ladung; Fahrzeuganprall; Rauch- und Ruß; Überschalldruckwellen; Kriegsmunition sowie Sengschäden mitversichert.

A 4.2.4 Nicht versichert sind Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen. Das Gleiche gilt für Überholungen unbeschädigter Systeme.

A 4.2.5 Vorläufige Reparaturen durch einen Nichtfachmann nach einem versicherten Schaden an den übrigen Teilen der Anlage sind nicht versichert. Das Gleiche gilt für die Folgeschäden einer solchen Reparatur.

A 4.3 Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

A 4.3.1 optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel;

A 4.3.2 Photovoltaikanlagen;

A 4.3.3 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 Tablets und Smartphones);

A 4.3.4 Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind.

A 5 Welche Kosten sind versichert? Welche Kosten können zusätzlich versichert werden?

A 5.1 Versicherte Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

A 5.1.1 für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen);

A 5.1.2 für zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);

A 5.1.3 um versicherte Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten (Entsorgungskosten)

und

A 5.1.4 um Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.) zu beseitigen und wiederanzubringen.

A 5.2 Schäden durch Undichtwerden von Randverbindungen

Abweichend von Nr. A 2.1.2 erstattet der Versicherer die Kosten für das Austauschen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen, wenn die Randverbindungen dieser Verglasungen undicht werden („Blindwerden der Scheiben“). Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 € begrenzt.

A 5.3 Zusätzlich versicherbare Kosten

Liegt eine entsprechende zusätzliche Vereinbarung vor, ersetzt der Versicherer folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

A 5.3.1 um Anstriche, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacke und Folien auf den versicherten Sachen zu erneuern

und

A 5.3.2 um Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarminrichtungen zu beseitigen.

A 6 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen?

Der Versicherungsort sind die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsorts.

A 7 Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigung je Versicherungsfall auf einen bestimmten Betrag. Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

A 8 Was sind die Grundlagen der Anpassung von Versicherungsschutz und Beitrag?

Es gelten folgende Grundlagen:

- A 8.1 Der Versicherer passt den Versicherungsschutz an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an. Der Beitrag verändert sich entsprechend. Für eine Beitragsanpassung werden die Preisindizes für Verglasungsarbeiten verwendet. Maßgebend sind die für den Monat Mai vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Indizes. Bei Wohnungen, Ein- und Mehrfamiliengebäuden gilt der Index für Wohngebäude insgesamt. Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für Wohngebäude insgesamt, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude. Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres entsprechend dem Prozentsatz, um den sich das jeweilige Mittel der Preisindizes im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet.
- A 8.2 Bei einer Beitragserhöhung gemäß Nr. A 8.1 kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mit Wirkung zum Erhöhungszeitpunkt kündigen. Der Versicherer muss den Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinweisen. Diese Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer mindestens einen Monat, bevor der neue Beitrag wirksam wird, zugegangen sein. Der Versicherungsnehmer muss innerhalb eines Monats kündigen, nachdem ihm die Mitteilung über die Beitragserhöhung zugegangen ist. Um die Frist zu wahren, genügt es, die Kündigung rechtzeitig abzusenden. Damit wird die Erhöhung nicht wirksam.

A 9 In welcher Form erfolgt die Entschädigung?

Die Entschädigung erfolgt als Geldleistung.

A 10 Was ist unter einer Entschädigung als Geldleistung zu verstehen?

A 10.1 Geldleistung

- A 10.1.1 Im Versicherungsfall erbringt der Versicherer in ortsüblicher Höhe eine Geldleistung. Diese umfasst Aufwendungen, um zerstörte oder beschädigte Sachen gemäß Nr. A 4 zu entsorgen, diese in gleicher Art und Zweckbestimmung wiederzubeschaffen, an den Schadenort zu liefern und zu montieren.
- A 10.1.2 Der Versicherer ersetzt nicht:
- A 10.1.2.1 Aufwendungen, um unbeschädigte Sachen an entschädigte Sachen anzugleichen (z. B. Farbe und Struktur).
- A 10.1.2.2 Aufwendungen, die durch fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen.

A 10.2 Notverglasung / Notverschalung

Der Versicherungsnehmer kann das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen gemäß Nr. A 5.1.1) selbst in Auftrag geben. Diese erforderlichen Aufwendungen kann er als versicherte Kosten geltend machen.

A 10.3 Kosten

Für die Berechnung der versicherten Kosten gemäß Nr. A 5 ist der Zeitpunkt des Versicherungsfalles maßgeblich. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A 10.4 Restwerte

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsleistung angerechnet.

A 10.5 Mehrwertsteuer

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A 11 Wann wird eine Geldleistung gezahlt und wie wird sie verzinst?

A 11.1 Fälligkeit der Geldleistung

Eine Geldleistung wird fällig, wenn der Versicherer den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt hat. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

A 11.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- A 11.2.1 Geldleistung
Diese ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.
- A 11.2.2 Zinssatz
Der Zinssatz beträgt 4 Prozent pro Jahr.
Die Zinsen werden zusammen mit der Geldleistung fällig.

A 11.3 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen gemäß den Nrn. A 11.1 und A 11.2.1 gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Verschuldens des Versicherungsnehmers die Geldleistung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A 11.4 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- A 11.4.1 Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- A 11.4.2 ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

A 12 Welche Regelungen gelten für Wohnungs- und Teileigentum?

A 12.1 Bei Verträgen mit Wohnungseigentümergeinschaften gilt:

Wenn der Versicherer wegen des Verhaltens einzelner Wohnungseigentümer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, bleibt er den übrigen Wohnungseigentümern zur Leistung verpflichtet. Das gilt für deren Sondereigentum und deren Miteigentumsanteile.

- A 12.2 Nicht oder teilweise entschädigt wird der Miteigentumsanteil desjenigen, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist. Die übrigen Wohnungseigentümer können dennoch Entschädigung für diesen Miteigentumsanteil verlangen. Das setzt voraus, dass diese zusätzliche Entschädigung verwendet wird, um das gemeinschaftliche Eigentum wiederherzustellen. Der Wohnungseigentümer, gegenüber dem der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei ist, muss dem Versicherer diese zusätzliche Entschädigung ersetzen.

- A 12.3 Für die Glasversicherung bei Teileigentum gelten die Nrn. A 12.1 und A 12.2 entsprechend.

A 13 Was gilt bei einem Wohnungswechsel? Was gilt bei Haushaltsauflösung oder Tod des Versicherungsnehmers? Was gilt bei Auflösung eines gewerblichen Betriebes?

A 13.1 Umzug in eine neue Wohnung

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

A 13.2 Mehrere Wohnungen

Bewohnt der Versicherungsnehmer neben der neuen weiterhin seine bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

A 13.3 Umzug ins Ausland

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

A 13.4 Anzeige der neuen Wohnung

- A 13.4.1 Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden. Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.
- A 13.4.2 Verändert sich nach dem Wohnungswechsel ein für die Beitragsberechnung erforderlicher Umstand nach dem im Antrag gefragt wurde, kann das zu einer Unterversicherung führen. Der Versicherungsschutz muss in diesem Fall angepasst werden.

A 13.5 Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht

- A 13.5.1 Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.
- A 13.5.2 Wenn sich der Beitrag aufgrund veränderter Beitragsätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird. Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in Textform (z. B. E-Mail,

Telefax oder Brief) tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit. Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugeworfen ist, wirksam.

- A 13.5.3 Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung der Beitrag nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

A 13.6 Aufgabe einer gemeinsamen Ehwohnung

- A 13.6.1 Zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehwohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Zahlungsperiode. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

- A 13.6.2 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehwohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: Die bisherige Ehwohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Zahlungsperiode. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

- A 13.6.3 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt Nr. A 13.6.2 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Zahlungsperiode erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

A 13.7 Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften

Nr. A 13.6 gilt auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

A 13.8 Auflösung des Haushaltes

- A 13.8.1 Als Wegfall des versicherten Interesses gemäß Nr. B 2.1.5 gilt insbesondere die vollständige und dauerhafte Auflösung des Haushaltes

- A 13.8.1.1 nach Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

- A 13.8.1.2 nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

- A 13.8.2 Ein Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses. Es gelten die in Nr. A 13.1 genannten Bestimmungen.

- A 13.8.3 Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

A 13.9 Auflösung eines gewerblichen Betriebes

Soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhalts-Versicherung vereinbart ist, gilt als Wegfall des versicherten Interesses insbesondere das Ende der Verfügungsgewalt des Versicherungsnehmers über die versicherten Geschäftsräume oder Betriebsstätten.

A 14 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A 14.1 Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung nach Nr. B 3.2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

- A 14.1.1 Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

- A 14.1.2 Die Wohnung ist länger als sechzig Tage unbewohnt.

- A 14.1.3 Das Gebäude steht dauernd oder vorübergehend leer.

- A 14.1.4 Im Versicherungsort wird ein gewerblicher Betrieb aufgenommen.

- A 14.1.5 Im Versicherungsort wird ein Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt.

- A 14.1.6 Art und Umfang eines Betriebs – gleich welcher Art – wird verändert, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhalts-Versicherung vereinbart ist.

A 14.2 Folgen einer Gefahrerhöhung

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in den Nrn. B 3.2.3 bis B 3.2.5 geregelt.

Abschnitt B

B 1 Wann ist der Beginn des Versicherungsschutzes? Wann ist der Beitrag zu zahlen?

B 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B 1.2 Beitragszahlung, Zahlungsperiode, Versicherungsperiode, Versicherungsjahr

B 1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt.

B 1.2.2 Zahlungsperiode

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

Beim Einmalbeitrag entspricht die Zahlungsperiode der vereinbarten Vertragsdauer. Die Vertragsdauer, die sich von der Zahlungsperiode unterscheiden kann, ist in Nr. B 2.1 geregelt.

B 1.2.3 Versicherungsperiode

Die Zahlungsperiode gemäß Nr. B 1.2.2 ist die Versicherungsperiode nach § 12 Versicherungsvertragsgesetz.

B 1.2.4 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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 Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst 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.

B 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gemäß Nr. B 1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

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

B 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig gemäß Nr. B 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass 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 nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B 1.4 Folgebeitrag

B 1.4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode (siehe Nr. B 1.2.2) fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B 1.4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

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

B 1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen. Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B 1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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.

B 1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers gemäß Nr. B 1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1.5 Lastschriftverfahren

B 1.5.1 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.

B 1.5.2 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.

B 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B 1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1.6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von vierzehn Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, 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 Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu. Wird der Versicherungsvertrag 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.

B 1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1.6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft 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.

B 1.6.2.5 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.

B 2 Was gilt für die Dauer und das Ende des Vertrages? Was gilt bei der Kündigung nach dem Versicherungsfall?

B 2.1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

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

B 2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

B 2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2.1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall

B 2.2.1 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.

B 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

B 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

B 3 Was gilt für die Anzeigepflicht? Was ist eine Gefahrerhöhung und was gibt es zu beachten? Welche anderen Obliegenheiten gibt es und was sind die Folgen einer Obliegenheitsverletzung?

B 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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 den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) stellt. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Nr. B 3.1.2 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.

B 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht gemäß Nr. B 3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.
Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.
Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B 3.1.2.2 Kündigung
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht gemäß Nr. B 3.1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3.1.2.3 Vertragsänderung
Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht gemäß Nr. B 3.1.1 Absatz 1 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 Zahlungsperiode Vertragsbestandteil.
Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahraussicherung 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 hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, 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.

B 3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung 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.

B 3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3.1.6 Anfechtung

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

B 3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3.2 Gefahrerhöhung

B 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3.2.1.1 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 3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung gemäß Nr. B 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitverschert gelten soll.

B 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3.2.2.2 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.

B 3.2.2.3 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.

B 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3.2.3.1 Kündigungsrecht
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung gemäß Nr. B 3.2.2.1, 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 gemäß Nrn. B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3.2.3.2 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.

B 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung gemäß Nr. B 3.2.3 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.

B 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten gemäß Nr. B 3.2.2.1 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 3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung gemäß den Nrn. B 3.2.2.2 und B 3.2.2.3 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 Nr. B 3.2.5.1 Absatz 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.

B 3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,
a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:
a) 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 Berufs-

- genossenschaften geforderten Schadenverhütungs- und Sicherheitsmaßnahmen;
- b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3.3.1.2 Rechtsfolgen
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.
Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

- B 3.3.2.1** Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.
- B 3.3.2.2** zusätzlich zur Nr. B 3.3.2.1 gilt:
Der Versicherungsnehmer hat
- a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
 - b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einzureichen;
 - d) 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;
 - e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft 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;
 - f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
 - g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß den Nrn. B 3.3.2.1 und B 3.3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- B 3.3.3.1** Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit gemäß den Nrn. B 3.3.1 oder B 3.3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
- B 3.3.3.2** 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.
- B 3.3.3.3** Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn 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 dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B 4 Welche weiteren Regelungen gibt es?

B 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4.1.1 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.

B 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht gemäß Nr. B 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Nr. B 3.3 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.

B 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

B 4.1.3.1 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 4.1.3.2 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.

B 4.1.3.3 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.

B 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

B 4.1.4.1 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 4.1.4.2 Die Regelungen gemäß Nr. B 4.1.4.1 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.

B 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4.2.1 Form, zuständige Stelle

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

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 bestehen.

B 4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder 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. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4.2.3 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 gemäß Nr. B 4.2.2 entsprechend Anwendung.

B 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B 4.3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

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

B 4.3.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

B 4.3.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

B 4.3.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

B 4.3.2 Erklärungen des Versicherers

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

B 4.3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. 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.

B 4.4 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. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

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.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4.5 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Beschwerdemanagement
Platz der Mecklenburgischen 1, 30625 Hannover
Postanschrift: 30619 Hannover
E-Mail: beschwerdemanagement@mecklenburgische.de
Internet: www.mecklenburgische.de
Telefon: 0511 5351-0 · Telefax: 0511 5351-5099

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

B 4.5.1 Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:
Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Versicherungsombudsmann e. V. wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 0800 369 6000
Telefax: 0800 369 9000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

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

B 4.5.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

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

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

B 4.5.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B 4.5.3.1 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer 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.

B 4.5.3.2 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen 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.

B 4.6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4.7 Embargobestimmung

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.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

B 4.8 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.

B 4.9 Versicherung für fremde Rechnung

B 4.9.1 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.

B 4.9.2 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.

B 4.9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4.9.3.1 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 4.9.3.2 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.

B 4.9.3.3 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.

B 4.10 Aufwendungsersatz

B 4.10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4.10.1.1 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 4.10.1.2 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.

B 4.10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz gemäß den Nrn. B 4.10.1.1 und B 4.10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

- B 4.10.1.4 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.
- B 4.10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß Nr. B 4.10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.
- B 4.10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4.10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

- B 4.10.2.1 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 4.10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach Nr. B 4.10.2.1 entsprechend kürzen

B 4.11 Übergang von Ersatzansprüchen

B 4.11.1 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.

B 4.11.2 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.

B 4.12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

B 4.12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

- B 4.12.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Herbeiführung des Versicherungsfalles durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
- B 4.12.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

B 4.12.2 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 Absatzes 1 als bewiesen.

B 4.13 Repräsentanten

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

B 4.14 Salvatorische Bestimmung

Sollte eine Bestimmung dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder der vereinbarten Klauseln unwirksam, undurchführbar oder lückenhaft sein oder werden, wird dadurch die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt, soweit Treu und Glauben dem nicht entgegenstehen.

Anstelle der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung oder zur Ausfüllung einer Lücke soll eine angemessene Regelung treten, die im Rahmen des rechtlich Zulässigen und wirtschaftlich Vernünftigen dem am nächsten kommt, was die Vertragspartner gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie diesen Punkt bedacht hätten.

Satzung

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

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

§ 2

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

II. Mitgliedschaft

§ 3

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

§ 4

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

§ 5

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

§ 6

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

III. Verfassung der Gesellschaft

A. Vorstand

§ 7

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

§ 8

Der Vorstand bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrates

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

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

B. Aufsichtsrat

§ 9

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

§ 10

Der Vorsitzende, bei dessen Verhinderung sein Stellvertreter, beruft den Aufsichtsrat schriftlich oder fernmündlich mit Angabe der Tagesordnung zu den Sitzungen ein. Diesen soll der Vorstand beiwohnen, sofern nicht in persönlichen Angelegenheiten des Vorstandes verhandelt wird oder der Aufsichtsrat Abweichendes beschließt. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß geladen sind und mindestens drei Mitglieder, darunter der Vorsitzende oder sein Stellvertreter, an der Beschlussfassung teilnehmen. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters, bei Wahlen das Los.

§ 11

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

§ 12

Der Aufsichtsrat hat neben den gesetzlichen Aufgaben das Recht,

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

§ 13

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

C. Hauptversammlung

§ 14

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

§ 15

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

§ 16

Die Hauptversammlung beschließt über

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

§ 17

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

IV. Rücklagen, Verlustdeckung

§ 18

Zur Deckung eines Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gemäß § 37 des Versicherungsaufsichtsgesetzes gebildet. Sie soll 18% der Jahres-Beitragseinnahmen 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

Unsere Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der Telefonnummer (0511) 53 51-99 55, per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datschutz@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/datschutz> 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 Aufistung 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/datschutz> entnehmen.

Weitere Empfänger:

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

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

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

Beschwerderecht

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

Der 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 Besurance 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 Besurance HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

10/25

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 Besurance HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die Besurance 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 Besurance HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

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

Zwecke der Datenverarbeitung der Besurance HIS GmbH

Die Besurance 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 Besurance 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 Besurance 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 Besurance 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 Besurance 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 Besurance 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 Erschwerissen (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 Besurance 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 Besurance HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die Besurance 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 Besurance 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 Besurance HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die Besurance 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 Besurance HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften 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 Grundbuchsatzes oder Kaufvertrags).

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

Kontaktangaben des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Besurance HIS GmbH
Daimlerring 4
65205 Wiesbaden
Deutschland
Telefon: 01 51 / 50 69 18 44

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

Dienstleisterliste für die Mecklenburgische Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit

10/25

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.

Gesellschaften, die Datenverarbeitung in Funktionsübertragung oder im Auftrag erbringen

a) Einzelne Stellen

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
Roland Schutzbrief-Versicherung AG	Telefonischer Kundendienst und Organisation von vertraglichen Serviceleistungen	nein
General Reinsurance Aktiengesellschaft Köln	Datenübermittlung, Führen von Gesamtstatistiken	nein
Meyertrole Siemens Kohlruß Gesellschaft für aktuarielle Beratung mbH	Datenübermittlung, Führen von Gesamtstatistiken	nein
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
Verisk Med GmbH	Anforderungen und Aufbereitung von medizinischen Berichten und Unterlagen	ja
ALLYSCA Assistance GmbH	Telefonischer Kundendienst und Organisation von vertraglichen Serviceleistungen	nein
Besurance HIS GmbH	Hinweis- und Informationssystem (HIS) der dt. Versicherungswirtschaft	nein

b) Kategorien von Gesellschaften

Auftragnehmer	Hauptgegenstand des Auftrages	Gesundheitsdaten
Schadensserviceunternehmen	Organisation und Durchführung von Dienstleistungen bei der Schaden- und Leistungsabrechnung	ja
Gutachter / Sachverständige (auch medizinisch)	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
Adressrecherche	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 Kostenvoranschläge)	nein
Ausländische Regulierungsbüros	Regulierung/Abwicklung von Kfz-Haftpflichtschäden im Ausland	ja
Handwerker/Serviceunternehmen	Reparaturen und Sanierungen	nein
IT-Dienstleister	EDV-Dienstleistungen	nein
Restwertbörsen	Ermittlung von Restwerten	nein
Selbstständige Vermittler (Agenturen der Mecklenburgischen Versicherungsgruppe)	Unterstützung der Schaden- und Leistungsbearbeitung	ja



Mecklenburgische
VERSICHERUNGS-GESELLSCHAFT AUF GEGENSEITIGKEIT

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